RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
MONTÉRÉGIE

Rapport annuel d'activités 2002-2003

Auteurs
L'ouvrage qui suit est le fruit d'un travail collectif des différentes directions de la Régie et de son personnel.

Conception et réalisation de la page couverture
Bernard Lafleur
Le zeste graphique

Correction
Hélène Giroux

Responsable de la mise en page, publication et diffusion
Jean-François Lapierre

Pour une copie de ce document, adressez-vous à :
Services documentaires
Direction de la planification et des affaires publiques
Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie
1255, rue Beauregard
Longueuil, Québec J4K 2M3

SANTECOM (http://www.santecom.qc.ca) : 16-2003-016

ISBN : 2-89342-261-6
Dépôt légal - 3e trimestre 2003
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada

Reproduction autorisée à des fins non commerciales avec mention de la source

MOT DU PRÉSIDENT DU CA

Monsieur le Ministre,

Vous trouverez dans ce rapport annuel 2002-2003 le bilan des activités de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie. Permettez-moi d'ajouter que le conseil d'administration est particulièrement fier des réalisations qui marquent cette deuxième année de mandat.

Dès la nomination de notre président-directeur général en juillet 2002, un sondage a été lancé auprès des principaux dirigeants d'établissements et d'organismes de notre réseau pour mieux connaître leur niveau de satisfaction et leurs attentes à l'égard de leurs relations avec la Régie. La structure organisationnelle mise en place par la suite reflète davantage les besoins de nos partenaires en termes d'accessibilité et d'ouverture. De plus, cette réorganisation a permis de stabiliser l'équipe de direction et de dynamiser les troupes.

À l'automne 2002, le conseil d'administration a mis en place le Forum de la population et nommé ses vingt membres. Cette instance a été constituée au bon moment. Ainsi, la population, par le biais du forum, a pu faire entendre sa voix concernant les choix à faire en matière d'organisation des services de santé et des services sociaux dans le cadre de notre exercice de planification stratégique.

Cette planification stratégique et tous les éléments qui en découlent, que ce soit les rencontres de réflexion, d'échange et de validation, les multiples consultations ainsi que les diverses présentations, ont suscité pendant plusieurs mois une grande mobilisation de la part de toutes les instances du réseau montérégien. Nous sommes convaincus que le Plan stratégique 2003-2006 *Pour une garantie de services* répond aux besoins de la population en termes d'accessibilité et de continuité de soins et de services en matière de santé et de bien-être.

De plus, la Régie s'est dotée de plusieurs cadres de référence qui guident les orientations régionales. Ainsi, le conseil d'administration s'est prononcé cette année sur l'implantation des services de sages-femmes dans la région de Granby ainsi que sur un plan d'action régional 2002-2005 touchant le jeu pathologique. Ces réalisations améliorent la gamme de services offerts à notre population afin de mieux répondre à ses besoins.

Par ailleurs, la Régie a coordonné le processus de désignation et d'élection visant à renouveler les conseils d'administration des établissements de notre réseau régional. Conformément aux modifications apportées par la loi sur la gouverne, nous nous sommes assurés que la nomination de certains membres de ces conseils d'administration respecte les critères établis.

Enfin, Monsieur le Ministre, je tiens à remercier la direction et le personnel de la Régie, de même que tous les acteurs du réseau de la santé et des services sociaux de la Montérégie. Leur dévouement envers la population montérégienne est incontestable. Je veux aussi souligner l'engagement des membres du conseil d'administration qui ont soutenu, tout au long de l'année, les divers travaux entrepris par notre organisme.

Le président du conseil d'administration,

Michel Benoit

MOT DU PDG

Monsieur le Ministre,

C'est avec plaisir que je vous présente le rapport d'activités pour l'année 2002-2003 qui se veut un portrait du travail réalisé par la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

Comme par le passé, nous nous sommes efforcés, avec l'ensemble de nos partenaires, à identifier et mettre en œuvre les actions nécessaires à l'amélioration de la santé de nos concitoyens ainsi qu'à l'amélioration de l'accessibilité des services. Plus spécifiquement, nous avons mobilisé le réseau montérégien pour réaliser notre planification stratégique triennale, finalisée en mars 2003. En plus de préciser nos objectifs de santé et de bien-être, nous avons identifié des cibles d'action afin de garantir à la population de la Montérégie des services adéquats, accessibles, continus et de qualité. La garantie régionale de services que nous souhaitons concrétiser repose sur une stratégie d'intégration qui commande le développement d'une culture d'interdépendance. Cette dynamique opérera grâce à la coordination et à l'instauration de mécanismes qui favorisent la coopération des équipes professionnelles.

Nos énergies ont donc été canalisées vers des projets qui ont eu un effet intégrateur : une programmation intégrée, des protocoles de soins, des réseaux de services intégrés et même des regroupements d'établissements. Aussi, des mesures diversifiées de prise en charge qui renforçaient l'accès à des services de proximité ont été mises en place. À titre d'exemple, au volet des interventions en situation de crise, mentionnons la consolidation des services de première ligne en CLSC pour les jeunes et leur famille, fruit de l'arrimage réalisé avec les Centres Jeunesse de la Montérégie.

Pour soulager la pression exercée sur les hôpitaux, la Régie a injecté plus d'un demi-million $ dans les CLSC pour financer des postes d'agents de liaison CH-CLSC localisés en centres hospitaliers. Dans le cadre des mesures de désengorgement des urgences, deux projets ont permis la prise en charge par les CLSC de plus 1 700 usagers provenant des centres hospitaliers. Aussi, nous avons affecté plus de 10,5 M$ pour soutenir le programme régional d'achats de places, permettant d'offrir plus de 300 places d'hébergement provisoires aux personnes en perte d'autonomie en attente dans les lits d'hospitalisation.

La diminution des listes d'attente en chirurgie et en imagerie médicale a été rendue possible grâce à l'injection de 4,4 M$ en Montérégie; cette somme a financé globalement plus de 2 250 cas traités en ophtalmologie, en orthopédie (prothèses de genou et de hanche), en chirurgie d'un jour, pour la tomodensitométrie et la résonance magnétique.

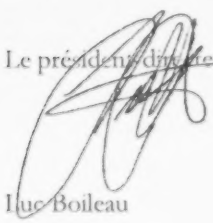
Au chapitre de la santé publique, l'arrivée du programme national a donné le coup d'envoi au processus de planification régionale, une démarche qui se fait en collaboration avec les CLSC. Par ailleurs, cette année a été marquée par l'avènement du syndrome respiratoire aigu sévère. Bien qu'aucun cas n'ait été signalé en Montérégie, le SRAS a mobilisé l'attention de nos ressources spécialisées du secteur des maladies transmissibles ainsi que de l'ensemble des partenaires du réseau afin de parer à toute éventualité.

Concernant l'important problème de moisissures au centre hospitalier Réseau Santé Richelieu-Yamaska, nous travaillons activement à la réhabilitation du pavillon Honoré-Mercier. À cet effet, de concert avec l'établissement, nous sommes à mettre en place les mesures préparatoires au déplacement de certaines activités dans des bâtiments temporaires et permanents, et ce, pour avril 2004.

Enfin, à l'interne, avec l'appui du conseil d'administration, nous avons révisé notre structure organisationnelle pour être plus performants et cohérents dans nos processus et nos interactions avec le réseau.

Encore cette année, les réalisations de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie sont nombreuses et elles sont le résultat d'un travail d'équipe. Tout ceci aura été possible grâce à la collaboration de tous nos employés et de l'ensemble de nos partenaires.

Le président-directeur général,



Luc Boileau

TABLE DES MATIÈRES

Mot du président du conseil d'administration 3

Mot du président-directeur général 5

Lexique des abréviations 9

Chapitre 1 : La Régie régionale de la Montérégie 13

1.1 Description de la mission, territoire et population 14
1.2 Structure organisationnelle 15
1.3 Établissements publics et privés 16
1.4 Centre hospitalier universitaire 16
1.5 Organisation régionale des ressources en santé publique 17
1.6 Organismes communautaires subventionnés dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires . 17
1.7 Conseil d'administration 18
1.8 Commission médicale régionale de la Montérégie (CMR) 19
1.9 Commission infirmière régionale (CIR) 20
1.10 Commission multidisciplinaire régionale (CMUR) 21
1.11 Forum de la population 22

Chapitre 2 : Synthèse des activités de la Régie régionale, des établissements et des organismes communautaires 23

2.1 Direction exécutive de la gestion du réseau (DEGR) 24
2.2 Direction de la première ligne et de la réadaptation (DPLR) 24
2.2.1 Réseau CLSC 24
2.2.2 Réseau hébergement 26
2.2.3 Réseau communautaire 27
2.2.4 Services spécialisés du réseau réadaptation 29
2.3 Direction de santé publique (DSP) 32
2.3.1 Secteur évaluation-recherche (incluant surveillance) 33
2.3.2 Secteur programme enfance-jeunesse 33
2.3.3 Secteur programme adultes-personnes âgées 36
2.3.4 Secteur programme maladies transmissibles 37
2.3.5 Secteur programme environnement 38
2.3.6 Secteur programme santé au travail 39
2.4 Direction des affaires hospitalières et médicales (DAHM) 40
2.4.1 Services préhospitaliers d'urgence et mesures d'urgence 40
2.4.2 Plan d'effectifs médicaux 41
2.5 Direction associée des finances, des immobilisations et des technologies (DAFIT) 43
2.5.1 Immobilisations et équipements 43
2.5.2 Plan de modernisation 44
2.5.3 Génie biomédical (GBM) 44
2.5.4 Secteur de réingénierie 45
2.5.5 Système et technologies de l'information 45
2.5.6 Technocentre régional 46
2.6 Direction associée des ressources humaines (DARH) 46
2.6.1 Planification de la main-d'oeuvre (PMO) 46
2.6.2 Planification de la main-d'oeuvre infirmière 47
2.6.3 Ressources humaines réseau 47
2.6.4 Développement de compétences 47
2.6.5 Formation des membres des conseils d'administration 49
2.6.6 Développement des compétences des cadres des établissements 49
2.6.7 Relève des cadres 50

2.6.8 Gestion de la présence au travail 50
2.6.9 Stabilité et sécurité d'emploi 50
2.6.10 Système d'information en ressources humaines 51
2.7 Département régional de médecine générale (DRMG) 51

Chapitre 3 : Modifications apportées aux ressources humaines, matérielles et financières des établissements et des organismes communautaires subventionnés 53

3.1 Établissements et organismes communautaires subventionnés par la Régie régionale 54
3.1.1 Budgets comparatifs - Budget net de fonctionnement 54
3.1.2 Budgets comparatifs - Surplus ou déficits 56
3.2 Mesures prises pour corriger les situations déficitaires et les résultats obtenus 60
3.3 Organismes communautaires subventionnés dans le cadre du programme SOC 65
3.4 Financement des organismes communautaires – critères d'admissibilité 75
3.5 Autorisation d'emprunt temporaire aux établissements publics 75
3.6 Autorisation d'emprunt temporaire au 31 mars 2003 par rapport au total des budgets bruts de fonctionnement des établissements 76

Chapitre 4 : États financiers de la Régie régionale 77

Annexe 1 : Code d'éthique et de déontologie de la Régie régionale 101

LEXIQUE

LEXIQUE DES ABRÉVIATIONS
UTILISÉES DANS CE DOCUMENT

ADN	Avis de naissance
ADS	Services d'annuaires actifs
AMP	Activités médicales particulières
BAPE	Bureau d'audiences publiques sur l'environnement
BRA	Bactéries résistantes aux antibiotiques
CAFE	Crise-ado-famille-enfance
CAT	Centre d'abandon du tabagisme
CH	Centre hospitalier
CHQ	Corporation d'hébergement du Québec
CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux spécialisés
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CIR	Commission infirmière régionale
CJM	Les Centres Jeunesse de la Montérégie
CLSC	Centres locaux de services communautaires
CMMI	Comité mixte municipalité et industrie
CMR (La)	Commission médicale régionale
CMR (Le)	Centre montérégien de réadaptation
CMUR	Commission multidisciplinaire régionale
COV	Composés organiques volatils
CR	Centre de réadaptation
CRAIM	Conseil pour la réduction des accidents industriels majeurs
CRAQ	Comité régional d'assurance de la qualité
CRDI	Centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle
CRID	Centre de référence pour investigation diagnostique
CRPAT	Centre de réadaptation pour les personnes alcooliques et les autres personnes toxicomanes
CSA	Association canadienne de normalisation
CSST	Commission de la santé et de la sécurité du travail
DAFIT	Direction associée des finances, des immobilisations et des technologies
DAHM	Direction des affaires hospitalières et médicales
DARH	Direction associée des ressources humaines
DEGR	Direction exécutive de la gestion du réseau

DI	Déficience intellectuelle
DNS	Nom de domaine
DP	Déficience physique
DPAP	Direction de la planification et des affaires publiques
DPLR	Direction de la première ligne et de la réadaptation
DRMG	Département régional de médecine générale
DSP	Direction de santé publique
GBM	Génie biomédical
GMF	Groupes de médecine familiale
IHAB	Initiative des hôpitaux amis des bébés
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
IRM	Imagerie par résonance magnétique
MADO	Maladies à déclaration obligatoire
MDSA	Moniteur-défibrillateur semi-automatique
MENV	Ministère de l'Environnement du Québec
MINISTÈRE	Ministère de la Santé et des Services sociaux
MPOC	Maladie pulmonaire obstructive chronique
MRC	Municipalité régionale de comté
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
NEGS	Programme Naître égaux - Grandir en santé
OEMC	Outil d'évaluation multiclientèle
OGM	Organismes génétiquement modifiés
OIIQ	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
OTPQ	Ordre des technologues professionnels du Québec
PACS	Picture Archiving Communication System
PAIP AGIR	Programme accéléré d'investissements publics AGIR
PAPA	Personnes âgées en perte d'autonomie
PAR	Plan d'action régional
PMO	Planification de la main-d'œuvre
PNSP	Programme national de santé publique
PQAT	Plan québécois d'abandon du tabagisme
PQDCS	Programme québécois de dépistage du cancer du sein
PQLC	Programme québécois de lutte contre le cancer
PREM	Plan régional d'effectifs médicaux
PROS	Plan régional d'organisation de soins
PSJP	Programme soutien pour jeunes parents
RAMQ	Régime d'assurance maladie du Québec
RCM	Réseau cancer montérégie
RESIR	Répertoire des équipements et des systèmes d'information réseau
RI	Ressource intermédiaire
RNI	Ressource non institutionnelle
RRSSSM	Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie
RSI	Réseau de services intégrés
RTSS	Réseau des télécommunications sociosanitaires
SACA	Secrétariat à l'action communautaire autonome

SICHELD	Système d'information de centres d'hébergement et de soins de longue durée
SIG	Système intégré de gestion
SIGARSSS	Système d'information de gestion des actifs du réseau de la santé et des services sociaux
SIGG	Système d'information géronto-gériatrie
SIRTF	Système d'information des ressources de type familial
SOC	Soutien aux organismes communautaires
SPI	Service de planification immobilière
SRAS	Syndrome respiratoire aigu sévère
SYGEM	Système d'information de la gestion des équipements médicaux
TED	Troubles envahissants du développement
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
VNO	Virus du Nil occidental

CHAPITRE 1

La RÉGIE RÉGIONALE de la MONTÉRÉGIE

1.1 Description de la mission, territoire et population

La Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie (RRSSSM) a pour mission de contribuer au maintien et à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être des Montérégiens.

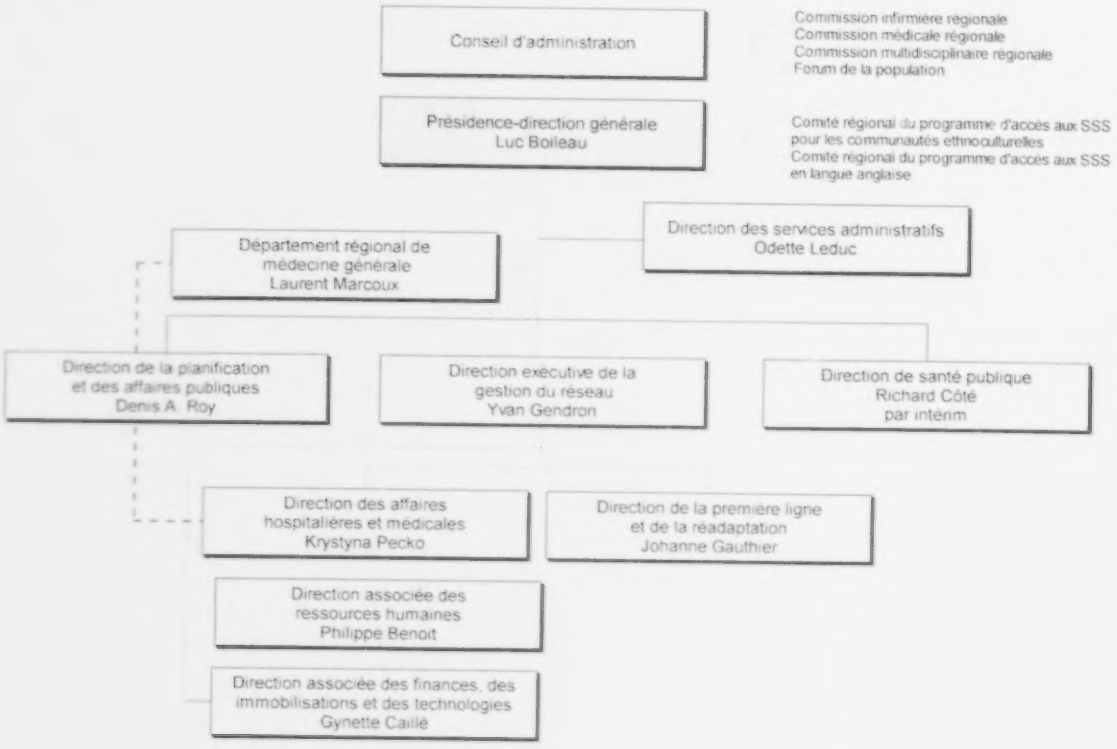
La Régie régionale est donc responsable de planifier, d'organiser, de mettre en œuvre et d'évaluer les services de santé et les services sociaux offerts en Montérégie et d'assurer une bonne gestion des ressources humaines, matérielles et financières.

La Montérégie est un territoire de 10 000 km² délimité par le fleuve St-Laurent au nord, l'Outaouais à l'ouest, la frontière américaine au sud et la Vallée du Richelieu à l'est. Elle compte 171 municipalités, 14 municipalités régionales de comté et un territoire équivalent de MRC (Longueuil) ainsi que 2 réserves autochtones. La population de la Montérégie s'élève à 1,3 million de personnes dont 130 000 sont d'expression anglaise. De plus, 75 500 sont d'origines ethniques diverses.

1.2 Structure organisationnelle

Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie
STRUCTURE ORGANISATIONNELLE

au 31 mars 2003



Effectifs de la Régie régionale (en date du 31 mars 2003)

	Exercice en cours	Exercice antérieur
Les cadres (en date du 31 mars)		
- Temps complet (excluant les personnes en stabilité d'emploi)	41	33
- Temps partiel Nombre de personnes : Équivalents temps complet (excluant les personnes en stabilité d'emploi)	0,80	0
Nombre de cadres en stabilité d'emploi	0	2
Les employés réguliers (en date du 31 mars)		
- Temps complet (excluant les personnes en sécurité d'emploi)	230	237
- Temps partiel Nombre de personnes : Équivalents temps complet (excluant les personnes en stabilité d'emploi)	5	5
Nombre d'employés en sécurité d'emploi	1	1
Les occasionnels		
- Nombre d'heures rémunérées au cours de l'exercice	211 137	205 182
- Équivalents temps complet	116	114

Au cours de l'année, la Régie a augmenté son personnel d'encadrement et effectué des changements à sa structure organisationnelle en raison de nouveaux mandats d'envergure comme la mise en place des groupes de médecine de famille, le développement du plan d'action régional de santé publique et la préparation pour l'élaboration des plans d'action locaux de santé publique ainsi que des mandats provinciaux notamment le système d'information en ressources humaines.

1.3 Établissements publics et privés

En Montérégie, le réseau de la santé et des services sociaux compte 65 établissements publics et privés répartis comme suit :

- 13 CLSC
- 6 CLSC/CHSLD
- 10 CH
- 7 CHSLD publics
- 21 CHSLD privés (12 privés conventionnés, 9 privés non conventionnés)
- 5 CR publics et 2 privés
- 1 établissement à vocation jeunesse : Les Centres jeunesse de la Montérégie

1.4 Centre hospitalier universitaire

La région compte un centre d'enseignement universitaire, l'Hôpital Charles LeMoyne, affilié à la Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke.

1.5 Organisation régionale des ressources en santé publique

La Direction de santé publique (DSP) peut compter sur l'apport d'environ 175 personnes. On y retrouve des médecins spécialistes en santé communautaire, des médecins omnipraticiens, des dentistes, des agents de planification et de programmation sociosanitaires de différentes disciplines, des agents de recherche, du personnel technique et des secrétaires. Ces ressources se répartissent dans les secteurs suivants :

- secteur évaluation-recherche (incluant la surveillance);
- programme enfance-jeunesse;
- programme adultes-personnes âgées;
- programme maladies transmissibles;
- programme environnement;
- programme santé au travail.

Il est à noter que le secteur « planification et développement » a quitté la DSP et a été intégré à la Direction de la planification et des affaires publiques (DPAP) de la Régie, durant la présente année.

Les médecins, dentistes et pharmaciens travaillant à la direction sont membres du Département de santé publique de l'Hôpital Charles LeMoyne et du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de ce même hôpital.

Plus de 30 professionnels et médecins de la DSP ont contribué, encore cette année, aux travaux de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Cette contribution favorise le développement de l'expertise en santé publique au profit tant de la population montérégienne que de la population québécoise.

L'enseignement universitaire s'est aussi poursuivi, particulièrement par l'affiliation universitaire de l'Hôpital Charles LeMoyne à la Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke. Quatre résidents en santé communautaire ont été présents à la direction dans le cadre de leur formation de médecin spécialiste en santé communautaire. Près d'une cinquantaine de stagiaires, étudiants en 3e année de médecine, ont fait un stage d'une durée de trois semaines en santé publique. La direction a reçu aussi une dizaine d'étudiants en stage, notamment dans le cadre de la maîtrise en santé communautaire de l'Université de Montréal.

Pour réaliser l'ensemble de ses programmes, la direction bénéficie d'un budget d'environ 8,7 millions de dollars. De plus, la direction gère des projets de promotion de la santé et de prévention des maladies pour environ 14 millions de dollars. Ces projets sont réalisés par divers partenaires dont les CLSC, les CHSGS, de nombreux CHSLD, organismes communautaires et partenaires intersectoriels.

1.6. Organismes communautaires subventionnés dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires

La subvention totalisant 21 186 913 $ a été attribuée à 381 organismes communautaires de la façon suivante :

- 2 931 327 $ à 80 organismes de maintien à domicile;

- 18 255 586 $ à 344 organismes communautaires de promotion et de services à la communauté.

Note : Un organisme communautaire peut être subventionné aux deux titres.

1.7 Conseil d'administration

Liste des membres au 31 mars 2003	
MRC, municipalités, organismes socio-économiques et forum de la population Micheline Gosselin Jean Lemonde Marion Standish	**Milieu de la santé et des services sociaux** Michel Benoit, président Paule Langelier, vice-présidente Richard Rioux
Milieu communautaire Philippe Bonneau, secrétaire	**Milieu de l'éducation** Nicole Mongeon
Milieu syndical François Teasdale	**Commission médicale régionale** Didier Fay
Commission infirmière régionale Josée Lafrenière	**Commission multidisciplinaire régionale** Sylvie Gladu
Membres cooptés Marie-Claire Daigneault Fernand De Guise	**Président-directeur général** Luc Boileau

En décembre 2002, le conseil d'administration a accepté la démission de Mance Cléroux. À la suite des élections visant à combler les postes des dirigeants du conseil, Michel Benoit est devenu président, Paule Langelier, vice-présidente, et Philippe Bonneau, secrétaire.

1.8 Commission médicale régionale de la Montérégie (CMR)

Liste des membres de la CMR au 31 mars 2003	
Dr Didier Fay	Omnipraticien élu, Granby
Dre Linda Cohen	Spécialiste élue, Longueuil
Dre Louise Passerini	Spécialiste élue, Longueuil
Dr André La Haye	Spécialiste élu, Longueuil
Dr Caroline Godbout	Omnipraticienne nommée, St-Hyacinthe
Dr Pierre Michel	Omnipraticien nommé, Longueuil
Dr Jacques-Philippe Faucher	Représentant du doyen de l'Université de Sherbrooke
Dr Richard Côté	Directeur par intérim de santé publique
Dr Jean-Louis Leclerc	Spécialiste observateur, Sorel
Dr Luc Boileau	Président-directeur général

Au cours de cette année, le mandat des six postes réservés à des médecins élus par et parmi leurs pairs prenait fin en octobre 2002. Une élection a donc été tenue durant l'automne 2002. Deux sièges réservés aux médecins omnipraticiens sont restés sans titulaire. Le conseil verra à combler les postes vacants sur recommandations de la CMR.

La Commission médicale régionale a tenu deux réunions durant l'année 2002-2003, soit les 10 septembre 2002 et 12 février 2003. Ses travaux ont permis la présentation de deux avis portant respectivement sur un projet d'implantation des services de sages-femmes en Montérégie ainsi que sur le plan stratégique 2003-2006 de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

1.9 Commission infirmière régionale (CIR)

Liste des membres de la CIR au 31 mars 2003	
Comités exécutifs des conseils des infirmières et infirmiers	
Josée Lafrenière	Présidente, CH Anna-Laberge
Francine Bouchard	Vice-présidente, CH Pierre-Boucher
Céline Leblanc	CLSC des Seigneuries
Suzanne Charneau	CLSC du Richelieu
Gestionnaires des soins infirmiers	
Gérard Fortin	CHSLD Trèfle d'Or
Louise Roussel	Réseau Santé Richelieu-Yamaska
Comité d'infirmières et infirmiers auxiliaire	
Angèle Messier	CH de Granby
Éducation	
Jocelyne Barabé	CÉGEP Edouard-Montpetit
Cooptée – Praticienne en soins infirmiers	
Sylvie Desjardins	Hôpital Charles LeMoyne
Membres observateurs	
Lynda Heppell	CHSLD du Bas-Richelieu
Micheline Ulrich	OIIQ – section régionale
Philippe Benoit	RRSSS de la Montérégie
Marie Rhainds	CLSC Saint-Hubert
Président-directeur général RRSSS de la Montérégie	
Luc Boileau	

Au cours de cette année, la composition de la Commission infirmière régionale a été modifiée par :

- la nomination de Suzanne Charneau, infirmière au CLSC du Richelieu, à la suite de la démission de Patricia Vincter du Centre hospitalier régional de Valleyfield;
- la nomination de Sylvie Desjardins, infirmière clinicienne spécialisée à l'Hôpital Charles LeMoyne, au poste laissé vacant après le départ de Monique Michaud, du CLSC Katéri.

La Commission infirmière régionale a tenu six réunions durant l'année 2002-2003, soit les 8 mai 2002, 11 et 25 septembre 2002, 15 janvier 2003, 4 et 18 février 2003. Deux conférences téléphoniques ont également été convoquées et une journée de formation a été organisée à l'intention des membres visant une meilleure compréhension du rôle et du mode de fonctionnement des commissions.

Les principaux dossiers traités ont été les suivants :

- le projet d'implantation des services de sages-femmes en Montérégie;
- le plan stratégique 2003-2006 de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

1.10 Commission multidisciplinaire régionale (CMUR)

Liste des membres de la CMUR au 31 mars 2003	
Comités exécutifs des conseils multidisciplinaires – domaine social	
Hélène Dumais	Vice-présidente, CLSC Longueuil-Ouest
Raynald Cormier	CH Pierre-Boucher
Comités exécutifs des conseils multidisciplinaires – domaine réadaptation et santé	
Nadine Bergeron	Présidente, Hôpital Charles LeMoyne
Rita Sénécal	Institut Nazareth et Louis-Braille
Comités exécutifs des conseils multidisciplinaires – domaine technique	
Isabelle Girouard	CHSLD Le Littoral
Huguette Pelletier	Hôpital du Haut-Richelieu
Pierre Monn	CLSC-CHSLD de la Haute-Yamaska
Gestionnaires	
Jean-Pierre Cyr	CLSC Samuel-de-Champlain
Sylvie Gladu	Centre Butters-Savoy & Horizon
Éducation	
Ronald Durand	CÉGEP de Valleyfield
Membres observateurs	
Danièle Gagnon	Centres Jeunesse de la Montérégie
Caroline Blais	Centre montérégien de réadaptation
Claire Soucy	CHSLD de Longueuil
Odette Ménard	Hôtel-Dieu de Sorel
Président-directeur général RRSSS de la Montérégie	
Luc Boileau	

La Commission multidisciplinaire régionale a connu quatre démissions cette année :

- Nathalie Bérard, inhalothérapeute au Réseau Santé Richelieu-Yamaska qui a été remplacée par Isabelle Girouard, thérapeute en réadaptation physique au CHSLD Le Littoral;
- Josée Labelle, responsable des services psychosociaux du Réseau Santé Richelieu-Yamaska; elle a été remplacée par Jean-Pierre Cyr, chef de programme au CLSC Samuel-de-Champlain;
- Chantal Arsenault, chef du Programme de maintien à domicile du CLSC Jardin du Québec, remplacée par Claire Soucy, travailleuse social au CHSLD de Longueuil.
- Sonia Gilbert, alors adjointe au directeur de la protection de la jeunesse; le conseil d'administration a nommé Danièle Gagnon, conseillère cadre à la Direction générale des Centres Jeunesse de la Montérégie au poste laissé vacant par son départ.

La Commission multidisciplinaire régionale a tenu quatre réunions durant l'année 2002-2003, soit les 1 mai 2002, 15 janvier 2003, 6 et 20 février 2003. Une conférence téléphonique a également été convoquée et une journée de formation a été organisée à l'intention des membres visant une meilleure compréhension du rôle et du mode de fonctionnement des commissions.

La CMUR a essentiellement travaillé sur le plan stratégique 2003-2006 de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

1.11 Forum de la population

Liste des membres du Forum de la population au 31 mars 2003	
Robert Alarie	Laprairie
Adriana Bruj	Longueuil
Suzanne Charest	Longueuil
Miriam Del Pozo	Longueuil
Jean Dessurault	Sorel-Tracy
Emile Duhamel	Valleyfield
Marie Gaudet, vice-présidente	Farnham
Serge Girard, président	Longueuil
Jocelyne Goyette	Elgin
Martin Lemieux	Granby
Denise Longtin-Gendron	Saint-Rémi
Louise Longpré-Nadeau	Saint-Jean-sur-Richelieu
Lorraine Paquin-Masse	Longueuil
Danielle Prud'homme	Longueuil
Paul Saint-Laurent	Saint-Jean-sur-Richelieu
Roger R. Smith	Saint-Jean-sur-Richelieu
André Tessier	Longueuil
David Wright	Granby

Le 7 novembre 2002, le conseil d'administration de la Régie nommait vingt membres au Forum de la population. Deux membres ont démissionné en cours de mandat soit, Germain Faubert de Châteauguay et Maryse Dubé de St-Hyacinthe.

Le Forum de la population s'est rencontré six fois pour des sessions d'information, de formation et de travail. Le forum a déposé au conseil d'administration un premier avis portant sur le plan stratégique 2003-2006 lors des audiences publiques à cet effet.

CHAPITRE 2

SYNTHÈSE DES ACTIVITÉS
de la Régie régionale, des établissements et des organismes communautaires

2.1 Direction exécutive de la gestion du réseau (DEGR)

La Direction exécutive de la gestion du réseau supervise les activités des directions sous sa responsabilité, soit la direction des affaires hospitalières et médicales, la direction de la première ligne et de la réadaptation, les activités de la direction associée ressources humaines et de la direction associée finances, immobilisations et technologies.

De plus, elle contrôle les activités relatives à la réalisation d'un réseau intégré et complémentaire de services, à l'allocation et au redéploiement des ressources et elle assure le suivi des plans d'équilibre budgétaire et des plans de résorption des établissements concernés.

2.2 Direction de la première ligne et de la réadaptation (DPLR)

2.2.1 Réseau CLSC

Services courants de santé physique en CLSC

À la suite des travaux conjoints avec les dix-neuf CLSC complétés en 2001-2002 afin de tracer un portrait exhaustif des services courants de santé physique en CLSC, la Régie, en 2002-2003, a investi une partie importante des allocations reçues (près de 2 M$) afin d'assurer une accessibilité sept jours par semaine en services infirmiers pour la clientèle ambulatoire et un financement minimal des services médicaux sans rendez-vous pour les dix CLSC dispensateurs. Des efforts soutenus ont de plus été consentis afin de viser l'harmonisation de l'offre de service en soins infirmiers en CLSC.

Info-Santé CLSC

Des travaux conjoints ont été réalisés avec la Centrale Info-Santé CLSC afin d'évaluer l'organisation et le fonctionnement actuel du volet 24/7 du service Info-Santé CLSC. L'expérience pilote de centralisation de la réponse de jour de quelques CLSC en 2002-2003 a été l'objet d'un suivi régulier de la part de la Régie.

Enfin, le financement par la Régie d'un poste de coordonnateur psychosocial à la Centrale Info-Santé CLSC a permis le développement des préalables au déploiement du service Info-Social, en collaboration avec les dix-neuf CLSC.

D'autre part, une campagne régionale d'information a été lancée afin de faire connaître les différents numéros d'Info-Santé CLSC. Cette campagne a pour but principal d'augmenter la notoriété et l'utilisation du service auprès de la clientèle des personnes âgées. À cette fin, des dépliants contenant des aimants ont été réalisés pour être distribué dans chaque CLSC. De plus, la campagne incluait la production d'affiches et de publicités format carte d'affaires qui reprenaient les différents numéros de téléphones. Ces outils de communication serviront tout au long de l'année, avec des pointes lors des périodes d'activités grippales.

Services de base en CLSC pour les familles, les enfants et les jeunes

Un montant de 985 000 $ (annualisé à 1,8 M$) a permis de consolider les services de base pour les enfants et les jeunes en CLSC. Cet investissement constituait la suite des travaux réalisés l'année précédente afin d'augmenter l'accessibilité aux services pour ces clientèles et leur famille.

Mesures de désengorgement des urgences (volet CLSC)

Deux projets de désengorgement des urgences ont été développés en cours d'année. Le premier, restreint aux cinq CLSC de la sous-région de Longueuil (St-Hubert, Longueuil-Est, Longueuil-Ouest, Samuel-de-Champlain et des Seigneuries) a permis la prise en charge rapide et efficace (à domicile ou en résidence privée) par les CLSC ainsi qu'un rehaussement notable des services pour près de 1 000 usagers provenant des centres hospitaliers.

Le deuxième projet mis en place pour les trois dernières périodes financières de l'année a impliqué les 14 autres CLSC de la Montérégie. 762 personnes, principalement des personnes âgées, ont ainsi pu être desservies par les CLSC à leur sortie immédiate de l'hôpital. Ces projets ont requis des investissements de 2,6 M$ de la Régie.

La Régie a, de plus, injecté près d'un demi-million dans les CLSC afin de financer des postes d'agents de liaison CH-CLSC localisés en centre hospitalier afin de favoriser une prise en charge rapide et une organisation de services plus adéquate à domicile pour la clientèle post-hospitalisée.

Banque des systèmes d'information des CLSC (toutes clientèles)

Au cours de l'année 2002-2003, les travaux concernant la validation de la qualité de l'information de la banque de données régionales et l'analyse des données statistiques clientèles ont été poursuivis. Plusieurs rencontres ont également eu lieu avec les instances régionales et les établissements concernant la cueillette et la normalisation des données clientèles dans certains programmes en CLSC (CAFE, PSJP, PQAT, NEGS...).

Cette année a été particulièrement marquée par l'importante étude concernant le taux de réponse aux besoins de la clientèle PAPA, DI et DP desservie par les services de soutien à domicile. Cette étude a été réalisée en collaboration avec le Centre de recherche sur le vieillissement de Sherbrooke. En plus de nous donner, pour une première fois, une connaissance du niveau d'incapacité de cette clientèle, l'étude a mobilisé tous les CLSC et a permis de souligner toute l'importance de la qualité de codification statistique par les différents intervenants.

Des travaux ont également été faits pour la mise en place d'un tableau de bord régional. Quelques 32 indicateurs de gestion ont été priorisés pour s'assurer du suivi de certaines activités en CLSC.

La Régie régionale a également participé à différents comités au niveau provincial (MSSS, RAMQ) touchant l'application du Cadre normatif CLSC, la cueillette, la validation et l'analyse des données de la banque de données CLSC (comité sur la qualité des données, comité des répondants régionaux, comité sur les programmes clientèles, comité intégration PNSP).

Programme de soutien à domicile en CLSC

Dans le cadre du processus d'harmonisation des pratiques en soutien à domicile, il y a eu consolidation au niveau de l'implantation des différents outils développés l'année dernière. De plus, des travaux ont été amorcés pour la clientèle ayant une déficience physique, celle présentant une déficience intellectuelle et celle

vivant en résidences privées. Les résultats de la recherche sur le taux de réponse aux besoins pour la clientèle long terme ont été diffusés et un pourcentage des nouvelles allocations financières a été attribué en fonction de ces résultats. Cette démarche a permis aux différents partenaires impliqués de réaliser l'importance de la gestion de la qualité des évaluations et de l'application du cadre normatif.

Réseaux de services intégrés destinés aux personnes âgées

La Régie régionale a fait une intégration de l'ensemble des projets de réseaux intégrés de services destinés aux personnes âgées. Elle a replacé sur les mêmes bases les éléments quantitatifs et financiers. Cet exercice avait pour objet de maintenir le développement et l'implantation des RSI–PAPA partout en Montérégie.

2.2.2 Réseau hébergement

Développement de services d'hébergement pour les personnes en perte d'autonomie en attente dans les lits d'hospitalisation

La Régie régionale a poursuivi sa stratégie pour adapter les services d'hébergement destinés aux personnes en perte d'autonomie, tout particulièrement celles en attente dans les lits d'hospitalisation. Réalisé en collaboration avec les centres d'hébergement de soins de longue durée et les centres hospitaliers, un plan de développement de services en soins de longue durée et en ressources d'hébergement non institutionnelles (ressources intermédiaires et ressources de type familial) permettra de développer et de consolider plus de 700 nouvelles places d'hébergement. D'ici la mise en place de ces services permanents, la Régie a maintenu son programme régional d'achats de places qui a permis d'offrir plus de 300 places d'hébergement provisoires aux personnes en perte d'autonomie qui occupent un lit d'hospitalisation et dont l'état ne requiert plus les services spécialisés du centre hospitalier. Plus de 10,5 M$ ont été affectés pour supporter ces mesures provisoires.

Par ailleurs, la Régie régionale a investi 2,97 M$ pour rehausser le niveau de services dans les CHSLD afin de leur permettre de desservir une clientèle en lourde perte d'autonomie.

Réingénierie des mécanismes d'accès à l'hébergement pour les personnes âgées en perte d'autonomie

La Régie régionale a la responsabilité de s'assurer de la mise en place de mécanismes d'accès aux services d'hébergement. Une réflexion visant la révision des mécanismes d'accès actuels a été amorcée afin de s'assurer d'une offre de service la mieux adaptée aux besoins des usagers selon les particularités locales des différents territoires de la Montérégie. Les mécanismes d'accès aux services devront en effet pouvoir offrir une réponse aux usagers sur leurs territoires respectifs et permettre la planification du développement des ressources nécessaires pour combler l'inexistence de ressource ou le manque de continuité dans la dispensation des services. La contribution des différentes instances territoriales sera requise dans la poursuite des travaux de révision des rôles et responsabilités des partenaires concernés.

Les ressources non institutionnelles publiques (RNI) (ressources de type familial et intermédiaires)

La Régie régionale a poursuivi son implication à la Table provinciale des responsables du dossier des RNI publiques dans les régies régiona-

les et du MSSS, ainsi qu'au sein du Comité de concertation des RNI regroupant les différentes associations des RNI et des établissements.

La Régie régionale s'est de plus impliquée dans plusieurs sous-comités de travail : le transfert interrégion, le comité utilisateur de l'instrument d'identification des services requis des usagers hébergés en ressource intermédiaire, l'harmonisation des ressources de type familial et intermédiaires, l'hébergement temporaire en RNI, le système d'information des ressources de type familial (SIRTF), le comité consultatif sur le programme d'assurance du MSSS pour les RNI.

Au niveau régional, ce fut l'année de l'appropriation du cadre de référence des ressources intermédiaires en Montérégie. La Régie régionale, à partir du Comité de coordination régionale du programme des ressources intermédiaires, voit, avec les établissements gestionnaires des RI et des représentants des ressources, à uniformiser les standards de qualité des services et l'interprétation des différentes orientations : contrat RI, rétribution des ressources, services professionnels en RI, grille d'intensité des services en RI.

Approche milieux de vie et programmation par clientèle en CHSLD

Afin de soutenir les établissements dans l'implantation de l'approche milieux de vie et de la programmation par clientèle en CHSLD, la Régie régionale a travaillé de concert avec un comité-réseau pour élaborer et mettre en place un plan de soutien régional. Ce plan de soutien a été construit en tenant compte des plans d'action locaux produits par les 31 établissements ayant une mission CHSLD de la Montérégie. Ce soutien offre ainsi, dans un premier temps, la possibilité d'obtenir une formation appropriée pour gérer le changement. De même, l'embauche d'une personne-soutien jouant le rôle d'accompagnateur auprès de tous les établissements permettra non seulement de gérer le suivi des projets, mais facilitera la création d'un réseau d'échanges entre les établissements, identifié comme étant un moyen de soutien important par ceux-ci.

2.2.3 Réseau communautaire

Programme de soutien aux organismes communautaires : respect du cadre de gestion ministériel

La Régie régionale s'est assurée que les organismes subventionnés dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires (SOC) respectent les critères d'analyse qui sont prévus dans le cadre de gestion ministériel et le cadre de référence de la Régie régionale pour l'allocation des subventions destinées aux organismes communautaires de la Montérégie. La conformité des activités de l'organisme avec les objets de la charte, la contribution de la communauté, le dynamisme et l'engagement de l'organisme dans son milieu, la concertation, le fonctionnement démocratique sont quelques-uns des aspects tenus en compte lors de l'analyse des demandes de subvention.

Relation de la Régie régionale avec les organismes communautaires

La Régie régionale a initié une démarche visant à réviser ses mécanismes de fonctionnement avec les organismes communautaires, et ce, en collaboration avec les représentants désignés de ce milieu. Dans un premier temps, la réflexion a porté sur l'allégement des processus internes touchant l'allocation des ressources

financières et le suivi financier. Un formulaire allégé de demande de subvention a été produit.

Économie sociale en aide domestique

La Régie régionale a participé aux travaux multisectoriels regroupant le ministère des Régions, le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale et les représentants d'entreprises d'économie sociale afin de consolider les entreprises d'économie sociale en aide domestique. Elle a consenti une aide financière totalisant la somme de 116 697,26 $ à cinq entreprises qui éprouvaient un manque à gagner à ce chapitre dans le cadre du programme Chèque-Emploi-Service.

Services à la communauté d'expression anglaise

La Régie régionale a poursuivi ses démarches avec les représentants de la communauté d'expression anglaise dans le but de suivre l'évolution de leurs besoins. Un soutien constant a été donné aux établissements de santé et de services sociaux afin qu'ils puissent répondre aux besoins dans ce domaine. Spécifiquement cette année, nous avons priorisé la traduction des documents destinés à la clientèle pour plusieurs établissements et différentes instances de la Régie régionale.

Certification des ressources d'hébergement privées et communautaires en toxicomanie

La Régie a participé aux travaux ministériels en vue du déploiement d'une politique de certification des ressources privées et communautaires en toxicomanie. Celle-ci vise à établir des critères minimaux de base afin d'améliorer la qualité des services offerts dans ce domaine.

Allocation supplémentaire accordée dans le cadre de l'implantation de la Politique gouvernementale de reconnaissance et de soutien à l'action communautaire

Dans la foulée de l'implantation de la Politique gouvernementale de reconnaissance et de soutien à l'action communautaire, la Montérégie recevait une allocation au montant de 1 185 297 $. De cette somme, le ministère de la Santé et des Services sociaux souhaitait rehausser le soutien financier des centres de femmes de 70 000 $ à 85 000 $, alors que ceux dont le financement était inférieur à 70 000 $ ou supérieur à 85 000 $ voyaient leur subvention augmenter de 5 %. Ainsi, la subvention totale accordée aux centres de femmes était de 162 550 $.

Pour sa part, le secteur services à la jeunesse recevait en majorité le montant accordé pour la région. À la suite d'une consultation effectuée par la Régie régionale auprès du Regroupement des maisons de jeunes du Québec section Montérégie, de l'Hébergement jeunesse et du Regroupement des organismes en justice alternative de la Montérégie, nous transmettions nos recommandations d'allocations au Ministère. Ainsi, les maisons de jeunes, l'hébergement jeunesse, les organismes de justice alternative et quelques autres ressources jeunes se partageaient un montant totalisant 766 637 $. La différence de l'enveloppe budgétaire, soit 256 110 $ était accordée à quelques organismes en difficulté. Le Secrétariat à l'action communautaire autonome (SACA) n'a pu toutefois confirmer la récurrence de l'allocation financière de 1 185 297 $.

2.2.4 SERVICES SPÉCIALISÉS DU RÉSEAU RÉADAPTATION

Déficience intellectuelle

A deux occasions en 2002-2003, des allocations financières ont permis de rehausser le niveau de service destiné aux personnes présentant une déficience intellectuelle. Tout d'abord, un montant de 505 000 $, sur une base annuelle, a été alloué en déficience intellectuelle dans le cadre de l'équité entre les régions. Les sommes ont été allouées pour développer des places d'hébergement et consolider les services de répit.

Par la suite, de nouveaux crédits non récurrents de 1 251 965 $ ont permis aux CRDI de mettre en place des mesures pour répondre aux besoins des personnes et de leurs proches en situation de crise et d'augmenter les heures d'intervention pour les enfants de moins de cinq ans. Ils ont aussi permis de soutenir les activités de participation sociale et de loisirs offerts par les organismes communautaires.

En plus, une allocation non récurrente de 455 260 $ a été allouée aux services destinés aux personnes présentant des troubles envahissants du développement. Celle-ci a permis de supporter le rehaussement des services offerts par les CRDI à la petite enfance ainsi que les services offerts aux familles par les organismes communautaires.

Dans le cadre de l'implantation de la politique « De l'intégration sociale à la participation sociale », nous avons effectué une cueillette de données auprès des établissements du réseau afin d'élaborer le plan d'action régional. La Régie a piloté plusieurs comités de travail afin d'établir des liens de partenariat entres les différents dispensateurs de services auprès de cette clientèle afin d'actualiser les objectifs de cette politique.

De plus, nous avons assuré, par l'entremise d'un comité, le suivi du projet pilote de la Clinique de développement pour les troubles complexes de développement. Le projet a débuté au printemps 2002 pour se terminer au printemps 2003 et a permis à une quarantaine de familles de recevoir des services d'évaluation diagnostique en Montérégie.

Déficience physique

Une orientation régionale a été convenue quant à l'actualisation de l'offre de service pour la clientèle adulte ayant subi un traumatisme. La Régie entend ainsi appuyer le leadership du Centre montérégien de réadaptation (CMR), tout en misant sur une dynamique régionale axée sur la concertation, le partenariat et l'interdépendance.

À deux occasions en 2002 2003, des allocations financières ont permis de rehausser le niveau de service destiné aux personnes handicapées.

Tout d'abord, un montant de 487 217 $ sur une base annuelle a été alloué en déficience physique dans le cadre de l'équité entre les régions. L'attribution de ce montant a servi à :

- assurer le financement de places d'hébergement en ressources résidentielles substituts;
- diminuer la liste d'attente en fournitures pour l'aide à l'élimination;
- assurer un niveau de services équivalent entre les écoles ayant des classes spécialisées;

- amorcer des services de réadaptation en déficience motrice et auditive pour les 6-18 ans dans la sous-région de Longueuil.

Par la suite, l'octroi de crédits non récurrents de 1 596 527 $ a servi à :

- diminuer les listes d'attente en déficience motrice, auditive et particulièrement pour les troubles du langage et de la parole;
- rehausser les services en déficience visuelle;
- consolider les activités d'intégration sociale de divers organismes communautaires;
- répondre favorablement aux demandes d'aide technique et de fourniture en suspens dans les CLSC.

Service satellite en assistance ventilatoire à domicile

Une sollicitation de projets a été effectuée à l'automne 2002 afin de doter la région d'un service satellite en assistance ventilatoire à domicile pour les adultes et les enfants de la Montérégie, présentant des problèmes d'hypoventilation alvéolaire chronique (maladies neuromusculaires, sclérose latérale amyotrophique, cypho-scoliose). Un CLSC a déposé un projet et un CHSGS s'est montré intéressé à assurer la coordination médicale du projet.

Réseau intégré de services en santé mentale - Clientèle jeunesse

L'an 2 de la phase de démarrage du projet d'implantation d'un réseau intégré de services pour les jeunes aux prises avec un problème de santé mentale s'est actualisé par le déploiement du second maillon de l'équipe santé mentale jeunesse en CLSC. Une somme de 1 470 506 $ récurrente a servi à embaucher un psychologue dans quatre CLSC dépourvus du premier intervenant oeuvrant en santé mentale des jeunes et un second intervenant (travailleur social ou psychoéducateur) dans les dix neuf CLSC. Chaque territoire, par son comité sous-régional, a assuré le suivi de l'implantation, finalisé la mise en place d'outils communs d'évaluation et établi un processus de consultation et de soutien de la part des équipes de pédopsychiatrie auprès des équipes santé mentale jeunesse des CLSC.

Santé mentale – Clientèle adulte aux prises avec des troubles mentaux graves

Dans le cadre de l'actualisation des orientations prioritaires du plan de transformation des services en santé mentale, les travaux se sont poursuivis dans sept territoires pour mettre en réseau des services destinés aux adultes aux prises avec des troubles mentaux graves. Le territoire de Longueuil s'est vu octroyer un montant récurrent de 650 000 $ pour la mise en place d'un projet de réseau de services sur le territoire du CLSC de Longueuil-Ouest. De plus, un montant de 1 436 297 $ a été octroyé pour mettre en place le soutien intensif dans la communauté.

Santé mentale – Clientèle psychiatrie justice

En cours d'année, la Régie régionale formait un comité intersectoriel regroupant les principaux partenaires concernés par la problématique. L'objectif visé : développer un concept de services pouvant permettre aux Montérégiens judiciarisés et aux prises avec un problème de santé mentale de recevoir les services de santé mentale dans le respect de leurs droits et en conformité avec les ententes intervenues entre le ministère de la Santé et des Services sociaux, le ministère de la Sécurité publique et le ministère de la Justice.

Toxicomanie

Dans le cadre de l'équité interrégionale, un montant de 86 130 $, annualisé à 114 840 $, a été alloué à un CRPAT afin de consolider les services de désintoxication.

Dans le cadre de la première phase de l'implantation d'un réseau intégré de services en toxicomanie, un montant 185 624 $, annualisé à 247 500 $, a été alloué à quatorze CLSC afin de développer des services d'accueil, de dépistage, d'évaluation et d'orientation. Un montant 185 624 $, annualisé à 247 500 $, a été alloué à un CRPAT afin de consolider les services externes de réadaptation.

Un montant de 75 000 $ non récurrent a été alloué à un CRPAT afin d'appuyer le développement d'un nouveau point de services externes à Longueuil.

Jeu excessif

En décembre 2002, le conseil d'administration de la Régie adoptait le plan d'action régional 2002-2005 afin de poursuivre l'implantation de la phase II du programme expérimental. Un montant de 1 230 458 $ a été alloué pour consolider les services de traitement externes, aux clientèles prioritaires, sur l'ensemble du territoire montérégien et développer la gamme de services.

Agression sexuelle

Les six centres hospitaliers responsables de l'intervention initiale auprès des victimes d'agression sexuelle se sont graduellement mis en place au cours de l'année.

Différents outils ont été élaborés pour soutenir l'organisation des services aux victimes. Ainsi un bottin des différentes ressources a été produit sous la forme d'un signet. Également, un outil de gestion a été élaboré afin de mieux connaître les situations des victimes traitées en centre hospitalier.

Sous l'égide de la Régie, les comités régionaux de concertation et de coordination sur l'implantation des orientations gouvernementales et l'implantation des centres désignés ont poursuivi leurs travaux. La Régie a également participé aux travaux du Comité provincial d'experts sur l'organisation des services auprès des agresseurs sexuels.

Violence conjugale

La Régie régionale a accueilli une finissante au baccalauréat en criminologie qui, dans le cadre de son stage, a fait une étude sur les données intersectorielles en matière de violence conjugale. Cette recherche vient appuyer les travaux du Comité régional intersectoriel en matière de violence conjugale.

Jeunes en difficulté et leur famille

La Régie régionale a soutenu intensivement les Centres Jeunesse de la Montérégie dans la mise en œuvre de leur plan de relance organisationnel 2002-2003 « Pour retrouver l'équilibre ». Cet établissement a dépassé les cibles budgétaires visées dans la réduction du déficit budgétaire pour l'année 2002-2003. Une somme de 3 000 000 $ a été allouée aux CJM dans le cadre de l'enveloppe sur l'équité afin de résorber une partie du déficit.

L'implantation du cadre de référence sur les plans de service individualisés en jeunesse s'est poursuivie en 2002-2003. Dix territoires de CLSC ont amorcé la formation et plus de 300 intervenants ont été formés. Une recherche est

en cours afin de mesurer les améliorations à apporter à ce cadre.

De plus, la Régie régionale de la Montérégie a procédé à un inventaire de la clientèle multi-problématique de 18 ans et moins hébergée dans plusieurs établissements régionaux et poursuivra ses travaux en 2003-2004 afin d'assurer le bon service au bon endroit à cette clientèle.

De concert avec les Centres Jeunesse de la Montérégie, la Régie régionale a participé aux travaux préparatoires à l'entrée en vigueur le 1er avril 2003 de la Loi fédérale sur le système de justice pénale pour les adolescents qui remplace la Loi sur les jeunes contrevenants.

Enfin, la Régie régionale a octroyé 130 000 $ sur deux ans pour l'implantation des ententes cadres entre les CLSC et les CJM.

Communautés ethnoculturelles

La Régie régionale a poursuivi ses démarches de soutien aux établissements de santé et de services sociaux quant aux besoins des communautés ethnoculturelles de la région, notamment par la promotion de la Banque interrégionale d'interprètes ainsi que par le soutien financier aux établissements utilisant cette banque. L'outil de communication visuelle adapté aux personnes allophones en perte d'autonomie hébergées dans les CHSLD ou en maintien à domicile est terminé et prêt pour diffusion. La Régie a, en outre, soutenu un projet de collaboration au profit des familles immigrantes. Ce projet pilote a été élaboré par les Centres Jeunesse de la Montérégie, le CLSC Samuel-de-Champlain et la Maison internationale de la Rive-Sud.

2.3 Direction de santé publique (DSP)

Cette année a surtout été marquée par l'arrivée du Programme national de santé publique, auquel plusieurs professionnels et médecins de la DSP de la Montérégie ont collaboré. L'arrivée de ce programme a été le point de départ d'une démarche de planification régionale en vue de se doter d'un plan d'action régional (PAR), tel que prévu dans la Loi sur la santé publique. Ce plan d'action doit être élaboré, mis en œuvre, évalué et mis à jour régulièrement par la DSP, notamment avec la collaboration des CLSC. Il doit être conforme au Programme national de santé publique et tenir compte des spécificités de la région.

Dès le mois de mai 2002, un Comité directeur de concertation et de coordination en santé publique CLSC-DSP, composé des directeurs des CLSC et de la DSP, a été créé. Son mandat est de gérer les changements apportés par la Loi sur la santé publique, de participer à l'implantation du Programme national de santé publique et du PAR et enfin, de traiter des enjeux stratégiques et tactiques entourant la planification, l'organisation et l'évaluation du programme et des plans.

Deux groupes de travail ont également été mis en place. Un premier, interne à la DSP, est responsable d'élaborer les contenus proposés dans le PAR. Le deuxième, formé de coordonnateurs de CLSC et de la DSP, voit à planifier le processus afin de soutenir l'élaboration des plans d'action locaux devant découler du PAR ainsi qu'à donner son avis sur les contenus du PAR. Les travaux de ces deux groupes de travail se sont amorcés en novembre 2002 et se poursuivent toujours. Une version préliminaire

du PAR pour fin de consultation est prévue pour mai 2003.

2.3.1 SECTEUR ÉVALUATION-RECHERCHE (INCLUANT SURVEILLANCE)

Évaluation de programmes et recherche

- Les réalisations importantes en matière d'évaluation et de recherche sont les rapports portant sur la mise en œuvre du programme « À toute Jeunesse », le projet « Acti-midi », le programme « Naître égaux-Grandir en santé », le protocole de collaboration en violence conjugale pour l'aide psychosociale et l'accompagnement sociojudiciaire, le programme en prévention du tabagisme « Méchant problème », l'évaluation de l'utilisation de la ligne téléphonique des jeunes de Longueuil et l'appréciation des services documentaires par les usagers du centre de documentation de la Régie.
- De plus, plusieurs articles ont été rédigés et plusieurs communications ont été faites. Mentionnons ceux sur le dépistage du cancer colorectal et du sein en Montérégie, sur les stratégies pour rejoindre les 50-64 ans au sujet de la vaccination contre la grippe, sur l'étude coût-bénéfices de différentes stratégies de contrôle des maladies méningococciques de sérogroupe C et sur la problématique du tabagisme chez les jeunes.
- Soulignons également la concrétisation de l'entente d'investissements au Centre de recherche de l'Hôpital Charles LeMoyne, pour les trois prochaines années afin d'augmenter la capacité de la recherche évaluative dans notre région.

Surveillance de l'état de santé

- Parmi les réalisations les plus significatives pour l'exercice de la fonction de surveillance de l'état de santé de notre population, mentionnons l'édition 2003 du portrait de santé de la Montérégie et de ses territoires de CLSC. D'ores et déjà, ce document permet de soutenir toute initiative liée aux efforts d'adaptation de notre système régional de santé.
- Le secteur évaluation-recherche a également contribué, à partir des données de surveillance, aux travaux du plan stratégique triennal de la Régie.
- Soulignons également l'intensification des travaux devant conduire au cours du prochain exercice au plan de surveillance pour la région, cela dans le respect de la Loi sur la santé publique.

2.3.2 SECTEUR PROGRAMME ENFANCE-JEUNESSE

Clientèle « petite enfance »

- Participation aux travaux régionaux du Conseil régional de développement de la Montérégie dans l'élaboration de l'entente spécifique enfance-famille.
- Soutien, par la formation, aux diverses actions réalisées dans le cadre des programmes régionaux d'allaitement, de stimulation précoce 0-2 ans, de soutien éducatif auprès des enfants de 2-4 ans et de prévention des traumatismes sur la sécurité des aires de jeux.
- Production et diffusion d'un guide du participant et d'une trousse en allaitement maternel dans le cadre de la formation de base.

- Participation aux travaux de la Table ministérielle de consultation en allaitement, notamment en offrant de la formation aux répondants régionaux sur l'expérience acquise en Montérégie et en contribuant au développement d'outils d'évaluation pour la certification des établissements amis des bébés.
- Rédaction, présentation et diffusion des études sur la prévalence de l'allaitement maternel et le niveau d'implantation de l'Initiative des hôpitaux amis des bébés (IHAB).
- Sensibilisation des administrateurs des centres hospitaliers et des CLSC à « l'Initiative amis des bébés ».
- Élaboration d'un projet pour promouvoir les services conseils (*counselling*) en matière d'allaitement auprès des médecins de la région.
- Participation aux travaux provinciaux visant l'intégration des programmes « Naître égaux - Grandir en santé » (NEGS), « Soutien pour les jeunes parents » (PSJP) et les activités de stimulation précoce.
- Mise en œuvre du programme de soutien aux jeunes parents (PSJP) dans tous les CLSC de la Montérégie dans une perspective d'intégration au programme NEGS.
- Formation offerte à tous les partenaires impliqués dans les programmes NEGS/PSJP sur l'intervention en contexte de pauvreté, la sensibilisation à la violence conjugale et l'intervention auprès des enfants qui sont exposés à cette violence.
- Élaboration et implantation d'un projet pilote visant à améliorer la complémentarité du suivi de santé entre l'intervenante privilégiée et le médecin traitant dans le cadre des services offerts à la clientèle du programme NEGS.
- Production et diffusion d'un rapport de *monitoring* évaluatif du suivi individuel des familles, effectué dans le cadre du programme NEGS, comprenant un portrait pour chacun des CLSC ainsi qu'un bilan montérégien couvrant l'année 2001-2002. De plus, une évaluation d'implantation et du processus de déploiement des tables de concertation intersectorielle a été effectuée et un rapport pour chacune des dix-huit tables a été diffusé.
- Déploiement de la deuxième phase d'implantation du programme « Soutien éducatif auprès des enfants de 2-4 ans vivant en milieu très vulnérable » sur treize territoires de CLSC, ce qui permet de couvrir toute la Montérégie. Des outils d'implantation ont été adaptés ou élaborés.
- Diffusion du Programme régional de stimulation précoce à d'autres régions du Québec et soutien par la formation.
- Ateliers de sensibilisation à l'engagement paternel et de promotion des changements de pratique s'adressant aux intervenants du réseau de la santé et des services sociaux et du communautaire ainsi qu'aux partenaires locaux.
- Analyse des données et rédaction du rapport portant sur les habitudes d'apaisement qu'ont les mères et qui peuvent provoquer la carie chez les enfants de 15 à 18 mois.
- Participation aux travaux nationaux sur la révision de la norme canadienne sur les aires et équipements de jeu avec l'Association canadienne de normalisation (CSA).

- Élaboration d'une formation sur la sécurité des aires de jeu s'adressant spécifiquement à l'Ordre des technologues professionnels du Québec (OTPQ). Ces travaux répondaient à une demande du ministère de l'Enfance et de la Famille pour le réseau des services de garde.

Clientèle « enfance-jeunesse »

- Plus de 350 programmes et projets ont été présentés par les tables intersectorielles dans le cadre de la mise à jour des dix-neuf plans d'action locaux liés au programme « À toute Jeunesse ». Plusieurs interventions sont réalisées pour soutenir la mise en œuvre de ces projets.
- Élaboration d'activités, d'outils ou répertoires dans les programmes suivants : « Éducation à la sexualité destinée aux enfants du préscolaire et du primaire », « La Gang allumée », « Prévention de la violence » et « Acti-midi ».
- Présentation des résultats d'enquêtes ou des évaluations des programmes suivants : « Recension des écrits et étude exploratoire en vue de l'élaboration d'une stratégie d'implantation des écoles en santé en Montérégie », « Proposition du directeur de santé publique pour contrer le désengagement du milieu scolaire face à la pratique de l'activité physique » et « Accessibilité aux condoms ».
- Rencontres régionales entre la Direction régionale du ministère de l'Éducation du Québec concernant l'arrimage des activités préventives en milieu scolaire.
- Mise sur pied d'un comité d'experts mandaté pour donner un avis sur le contenu d'un programme de prévention des toxicomanies et d'un groupe de réflexion sur la prévention du suicide au primaire.
- Collaboration avec d'autres directions de santé publique pour la production d'une trousse pédagogique pour contrer l'homophobie et d'un dépliant pour les parents au sujet de la sexualité des jeunes.
- Mise à jour du dépliant sur la contraception orale d'urgence et traduction de ce dépliant et de la vidéocassette « Choisir à temps » pour le milieu anglophone.
- Production d'une offre de service sur les ressources disponibles pour faire d'une école, une école active, et organisation du concours « École active » pour promouvoir l'aménagement des cours d'écoles.
- Coordination des projets pilotes « Loisir actif chez les jeunes », réalisé avec la MRC d'Action Vale et « Politique alimentaire », réalisé avec les CJM.
- Sensibilisation à la pratique de l'activité physique par les programmes suivants : « Plaisir sur glace » auprès des écoles primaires et des municipalités, « Le grand petit défi » auprès des parents et « Vis ton énergie » auprès des adolescents.
- Journée « Ruban bleu » pour appuyer les environnements sans fumée de tabac auprès des écoles secondaires.
- Rencontres avec les trois comités sous-régionaux sur le développement de la pratique sportive des jeunes.
- Élaboration d'une formation sur la sécurité des aires de jeu adaptée pour les commissions scolaires du Québec. Ces travaux ont été réalisés avec la Fédération des commissions scolaires du Québec.

- Inventaire de l'ensemble des activités préventives effectuées par les hygiénistes dentaires dans le cadre de l'adaptation du « Programme public de services dentaires » et inventaire des équipements spécialisés en santé dentaire dans les dix-neuf CLSC.

2.3.3 SECTEUR PROGRAMME ADULTES - PERSONNES ÂGÉES

Clientèle « adultes »

- Conformément au Plan québécois d'abandon du tabagisme (PQAT), implantation des centres d'abandon du tabagisme (CAT) et formation des répondants des CAT dans tous les CLSC afin d'offrir des services d'information et des services de soutien individuel ou de groupe à la cessation.
- Promotion régionale des centres d'abandon du tabac auprès de nos partenaires, des entreprises, des cabinets médicaux et dentaires, des pharmacies et des organismes communautaires de la Montérégie, publicité dans les hebdos régionaux ainsi que diffusion de 4 000 affiches et 60 000 dépliants.
- Sensibilisation des étudiants en soins infirmiers de deux Cégeps (Granby et Édouard-Montpetit) aux impacts du tabagisme sur la santé.
- Organisation d'un colloque « Au cœur de l'action : investissez dans votre santé » sur la prévention des maladies cardiovasculaires tenu à St-Jean-sur-Richelieu .
- Augmentation du taux de participation de notre population admissible au *Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS)*. Il est passé de 41 à 47 %, selon les données disponibles.
- Début des activités d'un 14e centre désigné de dépistage du cancer du sein (CDD) dans un territoire non desservi.
- Formation des responsables PQDCS des centres de référence pour investigation diagnostique (CRID) sur le système informatique à la suite des recommandations du Comité régional d'assurance de la qualité (CRAQ) et implantation, dans la majorité des sites, d'un modèle organisationnel pour la saisie des données.
- Formation des coroners sur les approches de prévention des traumatismes adaptées à leur pratique.
- Implantation régionale complétée d'un protocole de collaboration en matière de violence conjugale (implantation à Huntingdon et à Granby durant la dernière année).
- Organisation d'une formation des intervenants ethnoculturels concernant la violence conjugale et développement d'outils de référence.
- Sensibilisation des milieux de travail aux besoins de prévention et de soutien des hommes, en collaboration, entre autres, avec les syndicats concernés.
- Formation destinée aux intervenants sur les thèmes suivants : la réduction des méfaits, l'échange de seringues, les drogues nouvelles, le travail de proximité, les agressions sexuelles et le suicide.
- Diffusion d'un bulletin « Synergie » sur la réduction des méfaits et de deux bulletins « Info-actifs » sur la promotion de l'activité physique.

- Octroi, par le MSSS, d'une allocation non récurrente dans le cadre du Programme de subvention de projets en matière de sécurité alimentaire. Ce dernier a permis de financer la réalisation de 32 projets tels que cuisines collectives, groupes d'achat, jardins, éducation populaire, consultation budgétaire, soutien à la concertation, etc., ainsi que neuf démarches locales de diagnostic de la sécurité alimentaire.

Clientèle « personnes âgées »

- Participation à l'implantation d'un projet pilote de prévention des chutes, deux groupes en Montérégie pour un total d'environ 30 personnes.
- Première rencontre des gestionnaires d'organismes communautaires et de CLSC participant au projet régional de soutien aux aidants naturels et soutien au réseautage.
- Formation des intervenants impliqués dans le projet régional de soutien aux aidants naturels : neuf formations offertes à 130 participants.
- Développement d'un outil de collecte de données pour documenter les activités et les services offerts par les organismes montérégiens d'aidants naturels.
- Collaboration avec le CLSC Samuel-de-Champlain et le Centre de recherche sur le vieillissement de l'Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke au projet « L'alimentation des personnes âgées recevant du soutien à domicile : étude des besoins de la clientèle et des services offerts par les ressources communautaires ».

2.3.4 SECTEUR PROGRAMME MALADIES TRANSMISSIBLES

Maladies évitables par l'immunisation

Des ajouts au niveau des recommandations en immunisation ont été faits :

- Le vaccin contre le méningocoque du groupe C fait maintenant partie du calendrier régulier de vaccination. Il est donné à l'âge de 1 an depuis novembre 2002.
- À la suite de la mise en disponibilité du vaccin conjugué contre le pneumocoque pour les enfants présentant une condition médicale particulière, une formation auprès de plus de 200 intervenants a été offerte.

Le suivi des interventions en matière d'immunisation démontre :

- que plus de 36 000 élèves de 4e et 5e années du primaire se sont vu offrir la vaccination contre l'hépatite B pour une couverture vaccinale globale de 93 %.
- qu'au secondaire, plus de 13 000 jeunes ont reçu une dose d'au moins 1 vaccin lors de l'intervention de la mise à jour du calendrier de vaccination.
- que l'objectif provincial de 60 % pour la couverture vaccinale pour l'influenza n'a été atteint que chez les 60 ans ou plus en milieu fermé. La couverture vaccinale chez les membres du personnel des établissements de soins est passée à 34,2 % (18 % en 1998). Des projets de collaboration avec des cliniques médicales et les CLSC ont été réalisés sur trois territoires de CLSC. Tous les CHSGS ont été visités dans le cadre de la gestion des produits immunisants.

Maladies à déclaration obligatoire (MADO)

Au cours de l'année 2002, 3 455 cas de maladies infectieuses ont été déclarés en Montérégie. Les faits saillants de cette surveillance sont les suivants :

- Depuis avril 2002, l'infection au virus de l'immunodéficience humaine (VIH) est une maladie à déclaration obligatoire par les laboratoires.
- Plusieurs expositions au virus de la rage sont reliées à des chauves-souris.
- Pour la première fois cette année, cinq cas humains d'infection au virus du Nil occidental (VNO) ont été déclarés en Montérégie.
- La prévalence des infections à *Staphylococcus aureus* résistant à la méthicilline continue à être élevée dans les CH de la Montérégie.
- Il y a eu une augmentation des cas de tuberculose. La moitié des cas est née au Canada et l'autre moitié provient de pays où cette maladie est plus fréquente.
- Il y a eu une éclosion d'entérite à *Escherichia coli* reliée à la consommation de viande de boeuf haché et une éclosion de *Salmonella enteritidis* reliée à une destination.

Émergence

Plusieurs problèmes de santé publique en émergence touchent le domaine des maladies transmissibles.

- Tout d'abord, la problématique des bactéries résistantes aux antibiotiques (BRA) continue d'être très présente en Montérégie. Un comité régional sur la prévention des BRA a été mis sur pied en 2003.
- Depuis l'an dernier, le VNO est présent en Montérégie. Un plan d'intervention et des messages d'information à la population ont été développés à partir des recommandations provinciales.
- Du côté des infections transmissibles sexuellement, nous avons assisté à une recrudescence des cas de gonorrhée et de syphilis. Des actions ont été entreprises rapidement afin de comprendre cette éclosion et de cibler les interventions de protection.
- Ce qui marque la fin de l'année 2002-2003 est sans contredit l'événement « SRAS » (syndrome respiratoire aigu sévère). Aucun cas n'a été signalé en Montérégie. Plusieurs outils ont été produits et des envois d'information hebdomadaire ont été faits à l'ensemble des partenaires du réseau de la santé.

2.3.5 SECTEUR PROGRAMME ENVIRONNEMENT

L'équipe touche les aspects de protection au regard des problèmes liés à la qualité de l'air, de l'eau, des sols et des aliments. L'équipe répond à de nombreuses demandes d'expertise et d'avis d'organismes gouvernementaux. Elle participe également aux activités scientifiques de l'INSPQ sur l'ensemble des thématiques.

Qualité de l'air

- Suivi et expertise dans le dossier des bâtiments publics (écoles, hôpitaux, etc.).
- Expertise pour le Réseau Santé Richelieu-Yamaska, pavillon Honoré-Mercier, et avis de santé publique.
- Coordination de la Table québécoise sur l'herbe à poux.

- Participation au programme Info-Smog.
- Analyse de risque des émissions de composés organiques volatils (COV) de deux entreprises et suivi biologique des populations vivant au pourtour.
- Avis de santé publique à la suite de l'implantation de porcheries et participation au Bureau d'audiences publiques sur l'environnement (BAPE).
- Expertise pour le BAPE dans un dossier impliquant les émissions atmosphériques de polluants chimiques d'un site d'enfouissement sanitaire.
- Étude sur la qualité de l'air dans les résidences en milieu défavorisé.
- Intervention sur le chimioterrorisme.
- Identification des sites potentiels d'accidents industriels majeurs.
- Réponse à 382 demandes d'expertise externe (réponse téléphonique).

Qualité de l'eau

- Rédaction de 420 avis de non-conformité de l'eau.
- Participation à l'évaluation des fiches scientifiques sur la présence de produits chimiques dans l'eau .
- Étude épidémiologique sur les maladies entériques dans le bassin versant de la Yamaska.
- Avis de santé publique à la suite de la contamination de l'eau potable par des produits chimiques et biologiques.
- Réponse à 119 demandes d'expertise externe (réponse téléphonique).

Sols

- Gestion et participation au comité d'analyse de risque du MSSS et du ministère de l'Environnement du Québec (MENV).

Aliments

- Participation à des comités d'experts sur les organismes génétiquement modifiés (OGM).

Autres

- Expertise sur le VNO (surveillance, analyse de risque pour l'utilisation d'insecticides et formation des intervenants municipaux).
- Expertise dans l'investigation d'agrégats de cancers liés à l'environnement.

2.3.6 SECTEUR PROGRAMME SANTÉ AU TRAVAIL

- Dans le cadre du Programme de santé au travail, les principaux objectifs de la dernière année ont été de documenter l'exposition du béryllium des travailleurs des fonderies et de l'aéronautique, de réduire l'exposition aux isocyanates des carrossiers, de protéger les policiers, les pompiers et les agents correctionnels des risques d'hépatite B.
- D'autre part, les risques ergonomiques, les fumées de soudage et le bruit ont donné lieu à plusieurs activités menées conjointement avec les CLSC.
- Le programme de retrait préventif de la travailleuse enceinte a nécessité l'étude du poste de travail de plus de 4 200 travailleuses montérégiennes.

- Au cours de l'année, des séances d'information sur les risques à la santé présents dans les milieux de travail, ont été données dans 754 établissements rejoignant plus de 15 000 travailleurs et travailleuses.
- Enfin, environ 300 demandes ponctuelles provenant d'entreprises, de médecins, de la Commission de la santé et de la sécurité du travail ou d'autres partenaires ont nécessité des visites d'usines, des recherches documentaires, des séances d'information ou des études d'agrégats.

2.4 Direction des affaires hospitalières et médicales (DAHM)

2.4.1 Services préhospitaliers d'urgence et mesures d'urgence

La Régie régionale a procédé au renouvellement de 85 moniteurs défibrillateurs à bord des ambulances et l'ensemble des techniciens ambulanciers a reçu la formation nécessaire à son fonctionnement.

Dans le cadre du projet de recherche mené conjointement par le Ministère et le Collège des médecins du Québec, la Régie régionale a assuré la formation de quatre-vingts techniciens ambulanciers qui sont depuis habilités à administrer cinq médicaments soit : le salbutamol, la nitroglycérine, le glucagon, le ventolin et l'épinéphrine.

Dans le cadre de la phase I des travaux provinciaux sur l'amélioration des horaires de travail des techniciens ambulanciers, la Montérégie s'est vu accorder des crédits de 1,3 M$, pour améliorer la couverture ambulancière du territoire.

Un nouveau service de premier répondant a été accrédité par la Régie. Ce nouveau service dessert la municipalité de Lac Brome.

Conformément aux exigences de la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence, et agissant à titre de mandataire du centre de communication santé, la Régie s'est assurée du changement de statut du Centre de communication Alerte-Santé en celui d'un organisme sans but lucratif.

Le ministère de la Sécurité publique a adopté une nouvelle loi sur la sécurité civile. Cette nouvelle loi vient préciser les obligations des organismes gouvernementaux en matière de sécurité civile. Durant la présente année, une partie importante de la planification des mesures d'urgence a été de revoir le plan régional des mesures d'urgence en regard du plan national de sécurité civile.

Mesures d'urgence

Le secteur des mesures d'urgence a continué d'offrir un soutien-conseil aux établissements du réseau pour la planification de leurs mesures d'urgence.

Le secteur a continué d'appuyer les activités du Comité mixte municipalité et industrie (CMMI) de Varennes, du Conseil pour la réduction des accidents industriels majeurs (CRAIM) et d'autres groupes de travail afin d'améliorer l'état de préparation du réseau face aux mesures d'urgence. De plus, il a apporté son appui à la planification de l'opération du VNO et à la planification d'urgence en cas de SRAS.

Au niveau des situations d'urgence, l'on compte douze sinistres de niveau 2. L'événe-

ment le plus médiatisé a été le carambolage sur l'autoroute 10 en octobre 2002.

2.4.2 Plan d'effectifs médicaux

L'année 2002-2003 a permis aux établissements de recruter plusieurs médecins omnipraticiens. Sans pour autant répondre à tous les besoins exprimés, ces nouveaux médecins ont amélioré la gamme de services rendus dans les établissements de la Montérégie.

D'un autre côté, le plan régional des effectifs médicaux spécialisés 2001-2003 n'a pas été comblé au cours de cette période. Ce sont surtout les centres hospitaliers en périphérie qui ont connu le plus de difficultés à combler leurs besoins (Hôtel-Dieu de Sorel, CH Régional du Suroît et Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins).

Services spécialisés de santé

Dialyse rénale

Au cours de l'année 2002-2003, le volume de clientèle a continué d'augmenter dans chacun des centres de dialyse mais moins que les années antérieures. Cette baisse de croissance est attribuable à différents facteurs dont l'insuffisance de places dans les centres de dialyse.

Afin de répondre aux besoins de la clientèle, l'Hôpital Charles LeMoyne a mis en place un centre satellite, à Saint-Lambert, permettant d'accueillir 65 dialysés à sa capacité maximale. La clientèle admise au centre satellite est une clientèle stable cliniquement, ce qui laisse la possibilité au service de dialyse de l'hôpital, d'admettre de nouveaux clients et de desservir la clientèle instable. De plus, le centre satellite assure le suivi des clientèles en prédialyse et en péritonéale. De nouvelles technologies ont été mises en place dans la distribution automatique des bicarbonates permettant ainsi de réaliser des économies de temps et d'argent.

Traumatologie

L'année a été marquée par la mise en place de différents protocoles au niveau du transfert des clientèles pédiatriques avec les centres désignés de Montréal et des traumatisés sévères du réseau de traumatologie de la Montérégie vers l'Hôpital Charles LeMoyne.

Centres d'enseignement sur l'asthme

Le projet PRIISME, mis en place au Centre hospitalier Pierre-Boucher en collaboration avec les CLSC des Seigneuries et de Longueuil-Est, la compagnie GlaxoSmithKline et la Régie régionale, a pris fin après deux ans et les résultats obtenus nous permettent de conclure au succès de cette démarche.

Avant la mise en fonction du projet, l'urgence du Centre hospitalier Pierre-Boucher recevait 1 087 visites par année pour décompensation asthmatique pour un nombre de 897 patients, ce qui démontrait la présence de 190 visites multiples. Le registre des archives nous permet de dénoter que 215 des 897 patients ayant visité l'urgence ont été hospitalisés.

Après deux ans de mise en place du projet, le nombre de visites est passé de 1 087 à 691, pour un nombre total de 660 patients, ce qui porte le nombre de visites multiples à seulement 31 pour l'année 2002-2003. Durant cette même année, le nombre d'hospitalisations est passé de 215 à 42, ce qui est encore plus impressionnant.

Ces résultats se comparent très favorablement à d'autres résultats similaires obtenus avec les autres projets PRIISME au Québec et nous pouvons dire que celui-ci a été un franc succès.

Cette deuxième expérience PRIISME a présenté, tout comme la première au CLSC-CHSLD Champagnat de la Vallée des Forts, des expériences positives qui méritent d'être reproduites à travers la Montérégie pour le bien-être de la clientèle asthmatique.

Laboratoires de biologie médicale

Dans le cadre du programme accéléré d'investissements, des crédits ont été autorisés à sept centres hospitaliers pour rehausser leurs équipements reliés à l'informatisation des laboratoires.

Listes d'attente en chirurgie et imagerie médicale

Distribution de crédits non récurrents de 4,4 M$ aux centres hospitaliers pour la diminution des listes d'attente en ophtalmologie, orthopédie et imagerie médicale. Ces sommes d'argent ont permis de réduire les listes d'attente en finançant une production additionnelle de 1 406 cas de cataractes, 242 cas de prothèses du genou, 133 cas de prothèses de la hanche, 174 cas en chirurgie d'un jour, 123 cas de chirurgies avec hospitalisation et 176 cas pour la tomodensitométrie.

Oncologie

- Les travaux du « Réseau cancer Montérégie » (RCM) se sont poursuivis dans le but de réaliser les mandats reliés à la planification, la conceptualisation, l'implantation et l'évaluation du Programme québécois de lutte contre le cancer (PQLC) dans la région.

- Cette année, le volet psychosocial a été mis de l'avant. Un projet pilote visant à rendre disponible un intervenant psychosocial dans chacun des centres hospitaliers, pour travailler une journée par semaine avec l'équipe interdisciplinaire, a été mis en place. Ces intervenants sont soutenus par une intervenante régionale qui a pour mandat de réunir et d'offrir de la formation ainsi que de standardiser les pratiques dans le sens des objectifs du PQLC. Comme pour les intervenants pivots et les chefs de services, un Comité régional psychosocial oncologie Montérégie a été mis en place et regroupe les intervenants psychosociaux du projet pilote.

- Poursuite de la coordination des activités devant permettre l'appropriation du PQLC dans notre région et implantation progressive de mesures proposées, notamment la mise en place d'équipes interdisciplinaires locales.

- Poursuite de l'implantation des différents volets du PQLC. Le projet d'intervenants pivots en oncologie a fait l'objet d'un premier rapport d'évaluation par le centre de recherche.

- Poursuite des différents volets de la formation régionale (infirmières, intervenants pivots, colloque régional, CLSC, soins palliatifs, travail en interdisciplinarité, services psychosociaux).

- Poursuite des démarches avec le MSSS et l'Hôpital Charles LeMoyne dans le but de

doter la Montérégie d'un centre intégré de lutte contre le cancer qui dispensera des services de radio-oncologie. Le projet est en attente d'être mis à l'étude.

Imagerie par résonance magnétique (IRM)

Le conseil d'administration a accepté la proposition d'implantation de six nouveaux appareils dans la région en deux phases. À la suite d'une recommandation faite au Ministère, celui-ci a autorisé, lors de l'annonce des fonds octroyés pour l'achat d'équipements de haute technologie, les appareils pour le CH Anna-Laberge, le CH de Granby et le CH Pierre-Boucher. Réseau Santé Richelieu-Yamaska sera aussi doté d'un appareil au terme de la réhabilitation du pavillon Honoré-Mercier.

2.5 Direction associée des finances, des immobilisations et des technologies (DAFIT)

2.5.1 Immobilisations et équipements

En ce qui concerne les immobilisations et les bâtiments, les fonds en maintien d'actifs ont été de 3 306 319 $ en 2002-2003. Ils ont permis de subventionner 30 projets de construction et de rénovation dans les établissements publics de la Montérégie, principalement pour améliorer la sécurité des bâtiments et corriger leur vétusté. Rappelons que les projets sont autorisés à la suite d'un exercice régional de priorisation.

Pour ce qui est des équipements, les fonds en maintien d'actifs ont été de 6 730 819 $ en 2002-2003. Un montant de 4 509 649 $ dans les centres hospitaliers de courte durée a permis de subventionner, entre autres, le remplacement d'équipements médicaux. Un montant de 2 221 170 $ a été versé pour les CLSC, les CHSLD, les centres de réadaptation et les Centres jeunesse.

Dans le cadre du programme national PAIP AGIR, le Ministère a octroyé des subventions selon les volets suivants :

- maintien d'actifs immobiliers pour 40 projets incluant les frais de gestion, 7 995 687 $;
- équipements et laboratoires, 5 704 666 $ répartis comme suit :
  - achat d'équipements notamment de lits électriques, de bains thérapeutiques, de lève-patients sur rails, de fauteuils gériatriques et de fauteuils roulants, 4 601 894 $;
  - acquisition d'équipements de laboratoires, 843 772 $;
  - acquisition de serveurs régionaux pour le laboratoire, 259 000 $.

En ce qui concerne le volet des équipements de technologie de l'information, une enveloppe de 1 500 000 $ a été annoncée afin de soutenir le développement de la téléradiologie ainsi qu'un investissement de 3 631 181 $ pour la création d'un système d'information des opérations quotidiennes apte à supporter les intervenants des Centres Jeunesse de la Montérégie.

La Régie a poursuivi sa gestion des fonds en location d'espaces pour les établissements publics louant des édifices privés. Cette enveloppe fermée de 12 500 274 $ est gérée afin d'utiliser de façon optimale les espaces. La Régie prévoit décentraliser, à l'hiver 2004, l'enveloppe directement dans la base budgétaire des établissements locataires.

Enfin, le Service de planification immobilière (SPI), avec son équipe d'experts en gestion de la construction, a poursuivi ses activités. Toutefois, les activités de ce service cesseront au cours de l'année 2003.

2.5.2 Plan de modernisation

Services administratifs

- Réalisation d'un projet de réingénierie de la chaîne d'approvisionnement interne dans un CH.
- Analyse et appel d'offres visant un système intégré commun pour CLSC et CHSLD et acquisition d'un système intégré de gestion (SIG).
- Montage financier et présentation au MSSS de cinq projets subventionnés pour 938 856 $ dans le cadre du plan de relance économique 2002 (PAIP).

Ces projets entraînent des économies annuelles supérieures de 40 % par année.

Services cliniques

- En pharmacie, automatisation de la distribution des médicaments pour des investissements de 778 299 $.
- Dossiers patients informatisés : provincialisation du guide montérégien de numérisation des dossiers, obtention d'une subvention de 1 183 000 $ (PAIP) et implantation du site pilote régional en partenariat avec l'industrie.
- Imagerie : Le service du plan de modernisation de la Régie régionale a apporté son support à la réalisation d'une démarche concertée d'acquisition de systèmes informatisés de numérisation de l'imagerie à l'intention de chacun des hôpitaux de la Montérégie; dans ce but, un appel d'offre regroupant les 8 centres hospitaliers non encore munis de PACS a pu être lancé en fin d'exercice financier.

Services support et soutien

- En économie d'énergie, les projets totalisent plus de 2 M$ et les économies sont annuellement de plus de 600 000 $. Les projets d'audit de sécurité, de rationalisation du transport des bénéficiaires et d'optimisation des services alimentaires se poursuivent.

2.5.3 Génie biomédical (GBM)

Le GBM est un secteur autofinancé de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie dont la mission consiste en l'assistance conseil auprès des organismes et des établissements du réseau de la santé et des services sociaux du Québec pour tous les aspects relatifs à la gestion et à l'utilisation sécuritaire de la technologie biomédicale.

En plus des établissements de santé des régions de la Montérégie, des Laurentides, de Lanaudière, de l'Abitibi-Témiscamingue, de la Mauricie et du Centre-du-Québec qui sont desservis de façon régulière, le GBM a fourni des services au Centre hospitalier universitaire de Québec, au ministère de la Santé et des Services sociaux, à la Corporation d'hébergement du Québec et à la Régie régionale de Laval. En tout, le GBM a desservi 58 clients dans 15 régions. En collaboration avec l'Unité de santé internationale de l'Université de Montréal et de la firme CIM, le GBM a complété la phase I du projet de réforme de la santé pour le Royaume du Maroc.

Les travaux réalisés pour l'ouverture du nouveau Centre hospitalier Pierre-LeGardeur ont été intensifs. Nous avons complété le projet d'acquisition d'un PACS (Picture Archiving Communication System) régional pour la région des Laurentides. Les travaux pour l'acquisition de PACS régionaux pour les régions de la Montérégie, de la Mauricie et du Centre-du-Québec et de Lanaudière ont été débutés et seront terminés en 2003-2004. Les services de soutien aux ateliers biomédicaux ont été très actifs et ont connu un grand développement. Tout au long de l'année, le GBM a soutenu la Corporation d'hébergement du Québec (CHQ), sept régies régionales et une multitude de centres hospitaliers dans la réalisation du projet SIGARSSS (système d'information de gestion des actifs du réseau de la santé et des services sociaux).

Le logiciel de gestion de l'entretien des équipements « SYGEM » (système de gestion des équipements médicaux) fut déployé dans six centres hospitaliers du Québec. La phase II du développement du logiciel de valeur de remplacement est en cours. Ce logiciel permet la répartition des ressources financières pour le maintien des actifs des différentes catégories d'établissements du réseau de la santé.

Des travaux de consolidation et de diversification des services offerts par le GBM ont été effectués. Des activités de communication et de marketing avec les clients furent réalisées. Nous avons intensifié les travaux internes portant sur l'amélioration de la qualité.

2.5.4 Secteur de réingénierie

Secteur administratif

- Début d'un mandat visant la consolidation de l'équipe de direction dans un contexte de regroupement d'établissements CH-CLSC-CHSLD.
- Révision des processus de travail pour les services accueil admission dans un CH.
- Collaboration avec le SPI lors de l'élaboration d'un plan directeur immobilier d'un CLSC, la participation du service de réingénierie a consisté à proposer un plan présentant les perspectives de services pour ce CLSC jusqu'en 2008.

Secteur clinique

- Révision des processus de travail des équipes de soins infirmiers dans deux CH.
- Accompagnement d'un CHSLD dans la mise en place d'un plan détaillé d'implantation de l'approche milieu de vie.

Secteur modernisation

- Établissement d'un plan type quant aux opportunités et perspectives de modernisation en CHSLD.

2.5.5 Système et technologies de l'information

- Déploiement du système MDSA (moniteur-défibrillateur semi-automatique) dans tous les CH de la Montérégie pour la transmission des données lors d'un transport ambulancier.
- Organisation technologique pour le déploiement des GMF (groupes de médecine de famille).
- Relance du Comité régional des utilisateurs de SICHELD (système d'information de centres d'hébergement et de soins de longue durée).

- Déploiement du site pilote du centre hospitalier Pierre-Boucher sur la numérisation des dossiers d'archives et l'organisation du dossier patient électronique.
- Dépôt et consultation auprès des établissements du Plan directeur régional 2002-2005 des ressources informationnelles.
- Prise d'inventaire des projets régionaux.
- Analyse et déploiement du système d'information en prévention du suicide pour les organismes communautaires.

2.5.6 TECHNOCENTRE RÉGIONAL

- Migration des serveurs des établissements, soutien et formation aux utilisateurs du collecticiel Lotus Notes version 5.
- Déploiement du logiciel Horaire Plus dans six CLSC.
- Déploiement d'un bastion pour la protection contre les intrusions malicieuses (ex. : virus).
- Implantation d'un nouveau logiciel de collecte de données pour les appels de services.
- Déploiement du logiciel I CLSC en mode « terminal server » dans les points de service des CLSC.
- Déploiement de la version Windows 2000 et des services d'annuaires actifs (ADS) sur les serveurs localisés au technocentre régional afin d'améliorer la sécurité dans les échanges d'informations électroniques et de renforcer la fiabilité des systèmes.
- Soutien et déploiement de la visioconférence provinciale.
- Mise à niveau des serveurs SUN (I CLSC) en préparation de la nouvelle version 4.04.

2.6 Direction associée des ressources humaines (DARH)

2.6.1 PLANIFICATION DE LA MAIN-D'OEUVRE (PMO)

Évolution des besoins en main-d'oeuvre

- Rapport issu des travaux effectués dans le cadre du mandat accordé à la Régie par le Comité de coordination et de concertation du réseau ressources humaines :

  « Évolution de l'offre et des besoins en main-d'œuvre pour certaines occupations du secteur de la santé pour l'ensemble du Québec au cours des prochaines années, avril 2003 ». Les résultats du rapport démontrent la croissance constante des écarts entre la demande de personnel et sa disponibilité, et ce, principalement dans les secteurs des soins infirmiers, de la réadaptation, de la radiologie, des laboratoires et de l'inhalothérapie.

  Les travaux accomplis en collaboration avec les établissements ont permis de faire émerger la nécessité d'une connaissance plus fine des besoins en main-d'oeuvre et des écarts à combler dans chacun des établissements. Ces zones de vulnérabilité feront l'objet d'actions locales et régionales au cours des prochaines années.

Comité aviseur de planification de main-d'œuvre

- Le Comité aviseur régional de planification de la main-d'œuvre a adopté en juin 2002

un plan d'action pour l'année 2002-2003. La promotion des professions dans le domaine de la santé, la mise en place de moyens pouvant favoriser la rétention, la révision de l'organisation des soins et du travail, le développement des compétences et le développement d'une concertation régionale en matière de planification de la main-d'œuvre sont les principales actions ciblées.

2.6.2 PLANIFICATION DE LA MAIN-D'OEUVRE INFIRMIÈRE

Réorganisation du travail en soins infirmiers

- Onze projets ont été réalisés dans le cadre du Programme de réorganisation du travail en CHSGS et CHSLD pour l'année 2002-2003. Ces projets ont permis d'optimiser l'expertise du personnel infirmier dans son rôle spécifique, tout en confiant les tâches qui peuvent l'être à d'autres catégories de personnel. L'adoption en janvier 2003 de la Loi modifiant le code des professions dans le domaine de la santé (projet de loi 90) donne davantage de souplesse aux établissements dans la révision de l'organisation du travail.

Activités d'accroissement et de soutien de la main-d'oeuvre

- Un sixième groupe d'infirmières a bénéficié du Programme d'actualisation professionnelle en soins infirmiers à l'automne 2002. Le programme a bénéficié à plus de 200 infirmières de la Montérégie depuis deux ans.

Coordination des stages

- La Table de concertation pour la coordination régionale des stages a répertorié les différents milieux qui offrent des stages et identifié les principaux problèmes qui feront l'objet de recommandations à l'automne 2003. Le but de l'opération est d'assurer l'arrimage entre les besoins de milieux de stages pour les étudiants des écoles d'enseignement et les places de stages disponibles dans les établissements de la Montérégie.

2.6.3 RESSOURCES HUMAINES RÉSEAU

Coordination de la répartition de la somme de 2 019 448 $ aux établissements afin d'assurer la mise à jour des connaissances des infirmières et du perfectionnement du personnel des autres syndicats prévus dans le cadre des conventions collectives.

2.6.4 DÉVELOPPEMENT DE COMPÉTENCES

Troubles envahissants du développement (TED) et autisme

- Formation de 186 personnes (parents, familles, organismes communautaires et intervenants de centres de la petite enfance) sur la sensibilisation aux TED et à l'autisme, sur l'autisme dans le quotidien d'une famille et sur l'intervention en situation de crise.
- Formation de 48 formateurs en CRDI en intervention auprès de la clientèle autiste.
- Formation des 15 nouveaux psychologues de l'équipe de base en santé mentale des CLSC.

Jeunes en difficulté

- Poursuite de la formation en « Élaboration du plan de services individualisé jeunes/famille » d'intervenants et de cliniciens-experts (3 jours) dans 10 territoires de CLSC (261 participants à ce jour - 13 cohortes).

Personnes âgées en perte d'autonomie

- Formation - 138 participants CHSLD-CLSC du territoire du Suroît sur La méthodologie des soins Gineste Marescotti.
- Formation de formateurs dans le cadre de l'expérimentation du Système d'information géronto-gériatrie (SIGG) (subvention d'Emploi-Québec).

Santé mentale

- Formation de 18 participants en approche systémique dans le cadre du centre d'intervention de crise.
- Expertise-conseil dans le cadre du projet de démonstration de mise en réseau de services en santé mentale sur le territoire du CLSC Longueuil-Ouest.
- Expertise-conseil dans le cadre de la mise en réseau de services en santé mentale sur les territoires de Châteauguay, Saint-Jean et du Suroît.
- Programme de formation pour 15 nouveaux psychologues (2e intervenant) de l'équipe de base en santé mentale des CLSC couvrant 26 thématiques de formation.
- Poursuite du programme de formation en prévention du suicide.

Santé physique

- Formation sur l'ambivalence de grossesse dans le cadre du Programme de planification des naissances (5 sessions totalisant 86 participants en provenance des services d'interruption volontaire de grossesse).
- Formation de 30 formateurs régionaux pour le Programme maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC) et insuffisance cardiaque.

Toxicomanie

- Formation au dépistage, à l'intervention précoce et minimale en toxicomanie auprès de la clientèle jeune ou adulte offerte au fur et à mesure d'ententes de service formelles entre les établissements dans le cadre de la mise en place d'un réseau intégré de services. Depuis 1998, 38 sessions offertes à près de 600 participants.

Violence

- Intervention médico-sociale et médico-légale auprès des victimes d'agression sexuelle (8 sessions totalisant 215 participants des centres désignés, CJM, CLSC, corps policiers, substituts du procureur général et organismes communautaires).
- Intervention dans des situations d'allégation d'agression sexuelle chez les enfants (5 sessions totalisant 96 intervenants sociaux des CLSC et des centres désignés).
- Formation entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuel (une session totalisant 68 participants des CJM, CLSC, corps policiers, substituts du procureur général et organismes communautaires).

Économie sociale

- Formation de 160 heures en aide domestique pour les travailleurs des corporations d'économie sociale de la Montérégie, en collaboration avec Emploi-Québec.

Outil multiclientèle 326 participants, 22 sessions

- Soutien aux responsables du suivi de la formation en établissement.
- Passage à l'OEMC (Outil d'évaluation multiclientèle) (version 2002) au 31 avril 2003.
- Formation de formateurs régionaux.
- Adaptation régionale du contenu provincial.
- Formation de 66 responsables de suivi.
- Formation de 996 utilisateurs faite par les responsables du suivi.
- Formation en langue anglaise pour 19 intervenants de la Centrale régionale Info-Santé CLSC, 120 heures en 20 semaines.
- Formations en lien avec les mesures d'urgence (Planification des interventions en cas d'incendie et Intervention psychosociale lors des sinistres), 17 responsables de mesures d'urgence de CHSGS et CHSLD et 21 intervenants psychosociaux des CLSC.

2.6.5 Formation des membres des conseils d'administration

À l'automne 2002, les nouveaux conseils d'administration ont été constitués, et ce, conformément à la Loi 28 (Loi sur la gouverne). Près de 650 personnes composent les 41 conseils d'administration des établissements publics de la Montérégie.

Les objectifs généraux du programme de formation des membres de CA étaient: :

- d'intégrer les membres de CA à la réalité et aux caractéristiques du réseau régional de services;
- d'habiliter ces personnes à l'apprentissage de leur rôle de membre de CA, de président de CA.

Les 31 activités de formation suivantes ont été organisées en Montérégie et ont rejoint 552 membres des conseils d'administration.

Sessions	Nombre de sessions	Nombre de participants
Rôle et responsabilités d'un CA	24	330
Rôle d'un président	2	30
Responsabilités légales d'un CA	1	12
TOTAL	**27**	**372**
Journée d'intégration	4	180
TOTAL	***31***	***552***

2.6.6 Développement des compétences des cadres des établissements

La Régie est responsable, avec la collaboration du Comité régional de développement des cadres, de coordonner l'offre d'un programme favorisant le développement des compétences de quelque 1 100 gestionnaires du réseau montérégien de services.

Le programme régional a rejoint 930 cadres dans les 74 sessions organisées sous les deux volets que sont les activités régionales et les sessions pour les cadres d'un même établissement ou d'un regroupement de quelques établissements.

Le tableau suivant détaille la participation des cadres.

	Nombre de sessions	Nombre de participants
Activités de développement régional	22	250
Activités de développement par établissement (financées à 50 % par la Régie régionale)	52	680
TOTAL	**74**	**930**

Le comité régional a de plus piloté l'élaboration d'un portail à l'intention des cadres des établissements de la Montérégie, axé sur la gestion et le développement des personnes. Ce portail vise à fournir aux gestionnaires, directement à leur poste de travail, de l'information pertinente en gestion et développement de leur personnel.

2.6.7 Relève des cadres

Le comité régional de développement agit à titre de comité aviseur sur le dossier de la planification de la main-d'œuvre des cadres auprès de la Régie. Un plan d'action a été adopté en 2002-2003.

Dans le but d'habiliter les responsables des établissements à l'élaboration de leur plan d'action local, trois sessions d'une journée ont été organisées régionalement rejoignant ainsi 45 participants représentant 26 établissements de la région.

2.6.8 Gestion de la présence au travail

L'approche de la Régie dans ce dossier est d'aider et de soutenir les établissements qui éprouvent des difficultés dans la gestion de l'assurance-salaire. En ce sens, des directions d'établissements ont été rencontrées afin de cerner leurs problématiques particulières.

Après dix périodes financières, soit en janvier 2003, selon les chiffres fournis par le Ministère, la Montérégie a récupéré près de trois millions en coûts engendrés par les absences prolongées. En effet, le nombre d'heures à récupérer régionalement a diminué de 90 000 heures comparativement aux heures en assurance-salaire au 31 mars 2002.

La Régie finance 50 % des coûts des honoraires professionnels pour l'organisation de sessions de perfectionnement à l'intention des cadres, et ce, afin de les habiliter à gérer proactivement de façon responsabilisante le dossier de l'assurance-salaire. Sept sessions de deux jours chacune ont été organisées et ont rejoint 98 gestionnaires.

2.6.9 Stabilité et sécurité d'emploi

En vertu du régime sur la stabilité d'emploi des cadres, la Régie assume un suivi de ce dossier auprès des établissements. Dix-neuf cadres bénéficient du programme au 31 mars 2003 et se répartissent de la façon suivante : six en recherche active, un en prêt de services, six en pré-

retraite, deux en maladie, un en projet visant à quitter le réseau, deux en congé sans solde et un en processus de replacement.

Quant à la sécurité d'emploi, le nombre de salariés bénéficiant de ce régime est de seize employés au 31 mars 2003. Ces salariés travaillent pour l'équivalent des heures payées sur l'équipe de remplacement de l'établissement dans la presque totalité des cas. Au 31 mars 2002, ce nombre était de dix-huit. En 2002-2003, 17 inscriptions et dix-neuf radiations ont été effectuées.

2.6.10 Système d'information en ressources humaines

Le développement du système d'information en ressources humaines a été complété en 2002-2003.

Il a également été implanté dans les établissements des régions de la Montérégie, de Chaudières-Appalaches et de l'Estrie.

Mandatée par le Ministère dans ce dossier, la Régie poursuivra dans la prochaine année son implantation dans l'ensemble des établissements des autres régions du Québec.

2.7 Département régional de médecine générale (DRMG)

Le Département régional de médecine générale a comme mandat principal de déterminer les plans régionaux d'effectifs médicaux (PREM) et de définir les plans régionaux d'organisation de soins (PROS) pour permettre une meilleure accessibilité et un meilleur suivi médical en première ligne.

Au cours de la dernière année, le DRMG a été actif à faire reconnaître les besoins de la Montérégie pour que son plan régional des effectifs médicaux soit suffisant compte tenu des besoins régionaux et des ressources provinciales. L'optimisation des effectifs médicaux de notre région est essentielle à l'élaboration du plan régional d'organisation de soins.

Au niveau du plan régional d'organisation de services (PROS), le DRMG a mis le cap sur un nouveau mode de pratique : les groupes de médecine de famille (GMF). Le DRMG a soutenu et favorisé l'intérêt de près de 30 groupes à devenir GMF.

Un défi majeur s'est posé au DRMG, à savoir la détermination des activités médicales particulières (AMP) qui s'appliqueront en dehors des priorités des établissements telles que définies par le Ministère pour les médecins de 20 ans de pratique et moins. Nos objectifs en regard de l'attribution de ces AMP sont de favoriser une meilleure accessibilité et prise en charge des clientèles vulnérables non institutionnelles et de rendre le plus équitables possible pour la population l'accessibilité aux soins de première ligne et le suivi de leurs conditions de santé partout en Montérégie.

CHAPITRE 3

MODIFICATIONS APPORTÉES AUX RESSOURCES HUMAINES, MATÉRIELLES ET FINANCIÈRES

des établissements et des organismes communautaires subventionnés

3.1 Établissements et organismes communautaires subventionnés par la Régie régionale

3.1.1 Budgets comparatifs - Budget net de fonctionnement

Établissements publics

Centres d'hébergement et de soins de longue durée	Budget net de fonctionnement 2002-2003	Budget net de fonctionnement 2001-2002
Les CHSLD Trèfle d'Or	13 374 402 $	11 400 501 $
Les CHSLD de la MRC de Champlain	14 861 507 $	14 265 919 $
Les CHSLD du Littoral	10 169 790 $	9 379 815 $
Centre hospitalier du comté de Huntingdon	2 954 472 $	2 919 232 $
Les CHSLD du Bas-Richelieu	14 144 512 $	13 761 513 $
CHSLD des Trois Rives	14 922 312 $	14 006 220 $
Les CHSLD de Longueuil	24 974 389 $	23 505 286 $
Les Centres du Haut St-Laurent	13 616 433 $	12 849 216 $
Centre Rouville	11 577 026 $	11 154 012 $
Total	**120 594 843 $**	**113 241 714 $**

Centres hospitaliers	Budget net de fonctionnement 2002-2003	Budget net de fonctionnement 2001-2002
Réseau Santé Richelieu-Yamaska	92 405 380 $	89 623 009 $
Hôpital Barrie Memorial	7 609 099 $	7 357 294 $
Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins	24 814 458 $	24 217 986 $
Hôpital du Haut-Richelieu	86 295 860 $	83 865 720 $
Centre hospitalier de Granby	50 757 238 $	49 401 348 $
Hôpital Charles LeMoyne	121 540 561 $	119 128 618 $
Centre hospitalier régional du Suroît	53 389 339 $	52 421 710 $
Hôtel-Dieu de Sorel	39 843 056 $	39 147 238 $
Centre hospitalier Pierre-Boucher	77 468 935 $	76 761 389 $
Centre hospitalier Anna-Laberge	54 650 798 $	52 975 056 $
Total	**608 774 724 $**	**594 899 368 $**

Centres de réadaptation	Budget net de fonctionnement 2002-2003	Budget net de fonctionnement 2001-2002
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle Montérégie-Est	47 971 874 $	45 894 106 $
Centre montérégien de réadaptation	6 931 976 $	6 256 466 $
Les Services de réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort	26 712 312 $	25 959 729 $
Pavillon Foster	1 903 314 $	1 849 497 $
Institut Nazareth et Louis-Braille	8 007 137 $	7 743 496 $
Le Virage, réadaptation en alcoolisme et toxicomanie	4 664 566 $	4 110 631 $
Total	**96 191 179 $**	**91 813 925 $**

Centres locaux de services communautaires	Budget net de fonctionnement 2002-2003	Budget net de fonctionnement 2001-2002
CLSC-CHSLD des Patriotes	17 685 137 $	16 748 799 $
CLSC-CHSLD Champagnat de la Vallée des Forts	17 373 391 $	16 539 815 $
CLSC-CHSLD de La Pommeraie	21 000 430 $	19 784 471 $
CLSC-CHSLD de la MRC d'Acton	6 260 319 $	5 992 376 $
CLSC-CHSLD de la Haute-Yamaska	18 314 216 $	17 527 501 $
CLSC Châteauguay	8 384 002 $	8 093 610 $
CLSC Saint-Hubert	10 192 578 $	9 765 057 $
CLSC Samuel-de-Champlain	11 807 820 $	11 732 693 $
CLSC Longueuil-Est	7 811 853 $	7 487 425 $
CLSC Longueuil-Ouest	9 920 937 $	9 120 286 $
CLSC Kateri	8 890 277 $	8 314 063 $
CLSC des Seigneuries	9 189 015 $	8 992 044 $
CLSC Seigneurie de Beauharnois	8 862 194 $	8 094 328 $
CLSC du Richelieu	9 916 142 $	9 484 947 $
CLSC Jardin du Québec	4 151 497 $	3 791 776 $
CLSC Huntingdon	4 008 869 $	3 782 341 $
CLSC La Presqu'île	11 488 600 $	11 043 853 $
CLSC-CHSLD des Maskoutains	14 760 436 $	13 866 801 $
CLSC du Havre	7 562 297 $	7 190 213 $
Total	**207 580 010 $**	**197 352 399 $**

Centres Jeunesse	Budget net de fonctionnement 2002-2003	Budget net de fonctionnement 2001-2002
Les Centres Jeunesse de la Montérégie	88 116 226 $	85 143 757 $
Total	**88 116 226 $**	**85 143 757 $**

TOTAL DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS	**1 121 256 982 $**	**1 082 451 163 $**

Établissements privés conventionnés

Centres d'hébergement et de soins de longue durée	Budget agréé 2002-2003	Budget agréé 2001-2002
Centre d'hébergement Champlain Rive-Sud	1 563 067 $	1 539 318 $
Centre gériatrique Courville	1 025 461 $	1 018 183 $
CHSLD Jean-Louis Lapierre Inc.	3 191 870 $	3 068 365 $
Accueil du Rivage Inc.	1 517 569 $	1 427 605 $
Florence Groulx Inc.	1 795 875 $	1 765 513 $
CHSLD/CA Marcelle-Ferron	7 696 227 $	7 728 549 $
Résidence Sorel Tracy Inc.	3 123 811 $	3 280 023 $
CHSLD Vigi Brossard	3 465 735 $	3 372 588 $
CHSLD Montérégie	4 810 333 $	4 781 652 $
Centre d'hébergement Champlain-Châteauguay	4 558 132 $	4 573 139 $
Centre d'hébergement Champlain-Beloeil	2 729 644 $	2 662 485 $
Total	**35 477 724 $**	**35 217 420 $**

TOTAL RÉGIONAL DU BUDGET NET DE FONCTIONNEMENT ET BUDGET AGRÉÉ - PRIVÉS CONVENTIONNÉS	**1 156 734 706 $**	**1 117 668 583 $**

3.1.2 BUDGETS COMPARATIFS - SURPLUS OU DÉFICITS

Établissements publics

Centres d'hébergement et de soins de longue durée	Surplus (déficits) 2002-2003	Surplus (déficits) 2001-2002
Les CHSLD Trèfle d'Or	115 326 $	(228 700 $)
Les CHSLD de la MRC de Champlain	421 $	153 $
Les CHSLD du Littoral	(12 261 $)	153 075 $
Centre hospitalier du comté de Huntingdon	(6 911 $)	(5 630 $)
Les CHSLD du Bas-Richelieu	6 729 $	(792 $)
CHSLD des Trois Rives	0 $	63 043 $
Les CHSLD de Longueuil	161 600 $	152 474 $
Les Centres du Haut St-Laurent	27 593 $	29 $
Centre Rouville	38 510 $	25 253 $
Total	**331 007 $**	**158 905 $**

Centres hospitaliers	Surplus (déficits) 2002-2003	Surplus (déficits) 2001-2002
Réseau Santé Richelieu-Yamaska	(2 033 020 $)	(2 238 704 $)
Hôpital Barne Memorial	(54 013 $)	(126 836 $)
Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins	(1 774 874 $)	(1 213 051 $)
Hôpital du Haut-Richelieu	(1 300 340 $)	45 700 $
Centre hospitalier de Granby	(185 314 $)	(2 356 312 $)
Hôpital Charles LeMoyne	(9 376 979 $)	(4 397 681 $)
Centre hospitalier régional du Suroît	(1 139 534 $)	(1 437 507 $)
Hôtel-Dieu de Sorel	(4 059 283 $)	(2 223 747 $)
Centre hospitalier Pierre-Boucher	(3 649 046 $)	(2 861 147 $)
Centre hospitalier Anna-Laberge	(1 759 316 $)	(754 282 $)
Total	**(25 331 719 $)**	**(17 563 567 $)**

Centres de réadaptation	Surplus (déficits) 2002-2003	Surplus (déficits) 2001-2002
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle Montérégie-Est	760 $	919 $
Centre montérégien de réadaptation	0 $	2 972 $
Les Services de réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort	89 827 $	44 073 $
Pavillon Foster	32 069 $	9 851 $
Institut Nazareth et Louis-Braille	51 331 $	24 598 $
Le Virage, réadaptation en alcoolisme et toxicomanie	22 561 $	62 812 $
Total	**196 548 $**	**145 225 $**

Centres locaux de services communautaires	Surplus (déficits) 2002-2003	Surplus (déficits) 2001-2002
CLSC-CHSLD des Patriotes	6 476 $	58 746 $
CLSC-CHSLD Champagnat de la Vallée des Forts	46 651 $	0 $
CLSC-CHSLD de La Pommeraie	(500 $)	(301 014 $)
CLSC-CHSLD de la MRC d'Acton	114 323 $	91 882 $
CLSC-CHSLD de la Haute-Yamaska	0 $	(11 969 $)
CLSC Châteauguay	18 301 $	22 905 $
CLSC Saint-Hubert	71 067 $	38 598 $
CLSC Samuel-de-Champlain	2 383 $	7 850 $
CLSC Longueuil-Est	112 474 $	86 539 $
CLSC Longueuil-Ouest	139 638 $	8 813 $
CLSC Kateri	1 022 $	0 $
CLSC des Seigneuries	41 570 $	81 141 $
CLSC Seigneurie de Beauharnois	65 710 $	16 843 $
CLSC du Richelieu	61 164 $	28 112 $
CLSC Jardin du Québec	4 570 $	268 $
CLSC Huntingdon	(76 258 $)	18 807 $
CLSC La Presqu'île	0 $	0 $
CLSC-CHSLD des Maskoutains	38 137 $	19 057 $
CLSC du Havre	(18 137 $)	(67 894 $)
Total	**628 591 $**	**98 684 $**

Centres Jeunesse	Surplus (déficits) 2002-2003	Surplus (déficits) 2001-2002
Les Centres Jeunesse de la Montérégie	(703 496 $)	(3 985 889 $)
Total	**(703 496 $)**	**(3 985 889 $)**

TOTAL DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS	(24 879 069 $)	(21 146 642 $)

Établissements privés conventionnés

Centres d'hébergement et de soins de longue durée	Surplus (déficits) 2002-2003	Surplus (déficits) 2001-2002
Centre d'hébergement Champlain Rive-Sud	11 578 $	14 291 $
Centre gériatrique Courville	25 351 $	30 811 $
CHSLD Jean-Louis Lapierre Inc.	111 742 $	132 885 $
Accueil du Rivage Inc.	21 249 $	(2 397 $)
Florence Groulx Inc.	47 157 $	32 809 $
CHSLD/CA Marcelle-Ferron	43 501 $	44 922 $
Résidence Sorel Tracy Inc.	249 529 $	135 960 $
CHSLD Vigi Brossard	150 433 $	170 330 $
CHSLD Montérégie	180 083 $	177 513 $
Centre d'hébergement Champlain-Châteauguay	60 485 $	79 060 $
Centre d'hébergement Champlain-Beloeil	30 329 $	128 402 $
Total	**931 437 $**	**944 586 $**

TOTAL RÉGIONAL DU SURPLUS (DÉFICITS)	**(23 947 632 $)**	**(20 202 056$)**

3.2 Mesures prises pour corriger les situations déficitaires et les résultats obtenus

Note Les montants ci-dessous comprennent les activités principales et accessoires

COMMENTAIRES AU REGARD DE LA SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS POUR L'ANNÉE 2002-2003 CATÉGORIE : CENTRES HOSPITALIERS					
ÉTABLISSEMENTS	SITUATION FINANCIÈRE AU 31-3-2003		CORRECTIFS DES SITUATIONS DÉFICITAIRES 2002-2003		
	EN ÉQUILIBRE	EN DÉFICIT	PRINCIPALES MESURES 2002-2003	RÉSULTATS 2002-2003	MESURES 2003-2004
CH Anna-Laberge		(1 593 221 $)	Allocations pour la diminution des listes d'attente en chirurgie.	Réponse accrue à des besoins jugés prioritaires en chirurgie.	Les crédits prioritaires associés aux listes d'attente en chirurgie devraient être maintenus.
CH de Granby		(175 210 $)			
CH Régional du Suroît		(1 047 424 $)			
CH Pierre-Boucher		(3 237 065 $)	a) Rehaussement des bases budgétaires à la suite des travaux du Comité Bédard. b) Remboursement partiel des mesures de sécurité et stabilité d'emploi.	Contribution au respect des cibles budgétaires.	
Hôpital Brome-Missisquoi-Perkins		(1 781 803 $)			
Hôpital Charles LeMoyne		(9 189 974 $)			
Hôpital du Haut-Richelieu		(1 088 529 $)	Travaux pour documenter les situations problématiques.	Identification des dépassements notamment en lien avec les personnes en attente d'hébergement, les services en oncologie et en dialyse, les médicaments, les fournitures médicales et la performance des établissements.	Financement et/ou autres solutions à l'étude.
Hôtel-Dieu de Sorel		(3 791 406 $)			
Hôpital Barrie-Memorial		(25 832 $)			
Réseau Santé Richelieu-Yamaska		(1 714 764 $)			
			Mesures incitatives pour le personnel infirmier.	Réduction de la pénurie.	Poursuite des mesures.
			Plan de redressement budgétaire et détermination de nouvelles cibles déficitaires maximales au 31 mars 2003 avec équilibre au 31 mars 2004.	L'application des plans de redressement a contribué au respect des cibles budgétaires.	Ententes sur les cibles déficitaires maximales. Plan de redressement budgétaire à mettre en application dans la majorité des centres hospitaliers.

COMMENTAIRES AU REGARD DE LA SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS POUR L'ANNÉE 2002-2003 CATÉGORIE : CENTRES HOSPITALIERS					
ÉTABLISSEMENTS	SITUATION FINANCIÈRE AU 31-3-2003		CORRECTIFS DES SITUATIONS DÉFICITAIRES 2002-2003		
	EN ÉQUILIBRE	EN DÉFICIT	PRINCIPALES MESURES 2002-2003	RÉSULTATS 2002-2003	MESURES 2003-2004
			a) Allocation en santé mentale par le développement de places en ressources intermédiaires. b) Programme régional d'achat de places en longue durée.	Diminution de l'engorgement à l'urgence.	Développement prévu en services de première ligne pour supporter le désengorgement des urgences.
			Allocation en dialyse.	Développement et maintien des services; ouverture d'une unité satellite.	Maintien des services.
			Développement important en oncologie.	Poursuite de l'implantation du Centre intégré de lutte contre le cancer de la Montérégie.	Dossier à l'étude au Ministère.
			Dossier de vérification régionale pour l'Hôtel-Dieu de Sorel.	Plan d'affaires pour redresser la situation budgétaire.	Réalisation du plan d'affaires.
			Évaluation régionale sur le processus de prise en charge gériatrique à l'urgence.	Sensibilisation des centres hospitaliers à une démarche d'évaluation de la prise en charge des personnes âgées de 65 ans et plus.	Poursuite du programme régional d'évaluation systématique.

COMMENTAIRES AU REGARD DE LA SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS POUR L'ANNÉE 2002-2003 CATÉGORIE : CENTRES LOCAUX DE SERVICES COMMUNAUTAIRES					
ÉTABLISSEMENT	SITUATION FINANCIÈRE AU 31-3-2003		CORRECTIFS DES SITUATIONS DÉFICITAIRES 2002-2003		
	EN ÉQUILIBRE	EN DÉFICIT	PRINCIPALES MESURES 2002-2003	RÉSULTATS 2002-2003	MESURES 2003-2004
CLSC-CHSLD des Patriotes	34 600		Allocations consenties pour la consolidation des services de santé courants et pour le rehaussement des services à domicile. Accroissement du financement aux réseaux de services intégrés pour les personnes âgées en perte d'autonomie. Attribution d'allocations aux 19 CLSC dans le cadre des mesures de désengorgement des urgences (2,6 M$). Poursuite de la consolidation des services de base auprès des enfants, des jeunes et de leurs familles.	Maintien de l'accessibilité aux services et soutien afin de faire face à la pression découlant du virage ambulatoire et de l'achalandage au soutien à domicile.	Poursuite des travaux afin de documenter et d'expliquer les situations problématiques rencontrées par certains établissements.
CLSC-CHSLD Champagnat de la Vallée des Forts	46 651				
CLSC-CHSLD de La Pommeraie		500			
CLSC-CHSLD de la MRC d'Acton	145 056				
CLSC-CHSLD de la Haute-Yamaska	0				
CLSC Châteauguay	21 025				
CLSC Saint-Hubert	70 853				
CLSC Samuel-de-Champlain	2 383				
CLSC Longueuil-Est	112 474				
CLSC Longueuil-Ouest	139 638				
CLSC Katen	1 022				
CLSC des Seigneuries	47 248				
CLSC Seigneurie de Beauharnois	64 767				
CLSC du Richelieu	61 164				
CLSC Jardin du Québec	4 570				
CLSC Huntingdon		76 202			
CLSC La Presqu'Île	2 476				
CLSC-CHSLD des Maskoutains	38 137				
CLSC du Havre		18 137			

COMMENTAIRES AU REGARD DE LA SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS POUR L'ANNÉE 2002-2003 CATÉGORIE : CHSLD publics et CHSLD privés conventionnés					
ÉTABLISSEMENT	SITUATION FINANCIÈRE AU 31-3-2003		CORRECTIFS DES SITUATIONS DÉFICITAIRES 2002-2003		
	EN ÉQUILIBRE	EN DÉFICIT	PRINCIPALES MESURES 2002-2003	RÉSULTATS 2002-2003	MESURES 2003-2004
Les CHSLD Trèfle d'Or	115 540		Allocations consenties pour rehausser le niveau de services dans les CHSLD ayant un taux de budgétisation le plus bas afin d'être en mesure de desservir une clientèle en lourde perte d'autonomie Allocations non récurrentes pour appuyer le développement de l'approche milieux de vie et la programmation par clientèle : formation pour la mise à niveau des compétences, acquisition d'équipements adaptés aux besoins de la clientèle, aménagement des milieux de vie	Maintien de l'intensité de services	Ajout de nouvelles places CHSLD avec un niveau de financement supérieur aux places existantes
Les CHLSD MRC de Champlain	6 711				
Les CHSLD du littoral		17 351			
Centre hospitalier du Comté de Huntingdon		1 413			
Les CHSLD Bas-Richelieu	6 928				
CHSLD des Trois Rives	0				
Les CHSLD de Longueuil	151 600				
Les Centres du Haut St-Laurent	28 957				
Centre Rouville	38 510				
Centre d'hébergement Champlain Rive-Sud inc	11 663				
Centre gériatrique Courville	25 351				
CHSLD Jean-Louis-Lapierre Inc	à venir				
Accueil du Rivage Inc	24 396				
Florence Groulx Inc	à venir				
CHSLD/CA Marcelle Ferron	à venir				
Résidence Sorel-Tracy Inc	249 529				
CHSLD Vigi Brossard	151 973				
Vigi Santé (CHSLD Montérégie)	182 891				
C d'héb. Champlain-Châteauguay	65 511				
C. d'héb. Champlain-Beloeil	30 329				

COMMENTAIRES AU REGARD DE LA SITUATION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS POUR L'ANNÉE 2002-2003 CATÉGORIE : CENTRES DE RÉADAPTATION					
ÉTABLISSEMENT	SITUATION FINANCIÈRE AU 31-3-2003		CORRECTIFS DES SITUATIONS DÉFICITAIRES 2002-2003		
	EN ÉQUILIBRE	EN DÉFICIT	PRINCIPALES MESURES 2002-2003	RÉSULTATS 2002-2003	MESURES 2003-2004
CRDI Montérégie-Est	40 203 $				
Les Services de réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort	89 827 $				
Centre montérégien de réadaptation	8 678 $				
Institut Nazareth et Louis-Braille	54 100 $				
Le Virage, réadaptation en alcoolisme et toxicomanie	14 111 $				
Pavillon Foster	50 132 $				
Les Centres Jeunesse de la Montérégie		703 496 $	30 mesures de redressement étaient inscrites au Plan de retour à l'équilibre budgétaire déposé au Ministère en 2001 et revisé en septembre 2002. Ces 30 mesures ont été implantées et suivies rigoureusement.	L'établissement s'est engagé auprès de la Régie à résorber son déficit annuel d'exploitation afin d'arriver en équilibre budgétaire au 31 mars 2004. Malgré une augmentation substantielle de sa clientèle en 2002-2003, l'établissement a réussi à dépasser la cible visée au 31 mars 2003.	La poursuite des mesures de redressement ainsi qu'un soutien financier alloué à même les allocations budgétaires 2003-2004 permettront l'équilibre budgétaire au 31 mars 2004.

3.3 Organismes communautaires subventionnés dans le cadre du programme SOC

État de situation sur l'exercice du contrôle de conformité

La Régie régionale a procédé à l'analyse des demandes de subvention à partir des informations exigées et des critères d'admissibilité et d'analyse du programme SOC et attribué les budgets en conformité aux règles et aux conditions rattachées à ce même programme.

Présentation et commentaires des principales données

En l'absence d'un système de données compilées sur les organismes communautaires, il s'avère impossible à ce moment-ci de fournir et de commenter les services rendus par ceux-ci. Ces derniers définissent eux-mêmes leurs orientations, leurs politiques et leurs approches et sont responsables de leur gestion. La Régie régionale finance 381 organismes communautaires, répartis dans 6 catégories d'activités qui s'adressent à différents types de clientèle tels les personnes âgées et en perte d'autonomie, les personnes vivant avec un handicap, les personnes démunies, les jeunes, les familles, etc.

Programme de soutien aux organismes communautaires (SOC) – Organismes communautaires subventionnés

Le nombre d'organismes communautaires subventionnés s'élève à 381. À noter qu'un organisme communautaire peut être subventionné à deux titres : maintien à domicile et promotion et services à la communauté.

Maintien à domicile	2001-2002	2002-2003
Action intégration Brossard	20 670 $	21 803 $
Association de la déficience intellectuelle de la région de Sorel	30 280 $	30 280 $
Association de la sclérose en plaques de la Haute-Yamaska	3 277 $	3 277 $
Association de la sclérose en plaques, section Sorel-Tracy	12 019 $	12 019 $
Association de parents de l'enfance en difficulté de la Rive-Sud, Montréal, ltée	10 776 $	10 776 $
Association de parents en déficience intellectuelle et physique	28 776 $	28 777 $
Association des familles soutiens des aînés de Saint-Hubert	23 500 $	27 613 $
Association des parents et des handicapés de la Rive-Sud Métropolitaine	37 453 $	37 453 $
Association des personnes handicapées de la Rive-Sud Ouest	28 132 $	28 132 $
Association des personnes handicapées de la Vallée du Richelieu	10 777 $	10 777 $
Association des personnes handicapées de Saint-Amable	3 707 $	3 707 $
Association des usagers pour l'aide à domicile de la Rive-Sud de Montréal (AUPAD-RSM)	1 553 $	1 553 $
Association locale des personnes handicapées de Chambly et la région-Alpha	20 670 $	26 763 $
Association pour la défense des droits sociaux de Huntingdon	12 277 $	12 277 $
Association de la sclérose en plaques Rive-Sud	61 553 $	61 553 $
Association vivre et vieillir chez soi du Bas-Richelieu inc.	33 000 $	33 000 $
Au moulin de la source	1 553 $	1 553 $
Centre communautaire multi-services Un coin chez-nous 1983	45 000 $	54 900 $

Maintien à domicile	2001-2002	2002-2003
Centre d'action bénévole « Les p'tits bonheurs »	46 158 $	46 158 $
Centre d'action bénévole d'Iberville et de la région inc.	48 200 $	48 200 $
Centre d'action bénévole de Beauharnois (Le)	45 000 $	45 000 $
Centre d'action bénévole de Bedford et environs inc.	55 000 $	55 000 $
Centre d'action bénévole de Boucherville	77 400 $	77 400 $
Centre d'action bénévole de Contrecoeur « À plein coeur »	23 500 $	29 069 $
Centre d'action bénévole de Cowansville	71 000 $	71 000 $
Centre d'action bénévole de Farnham inc.	61 108 $	61 108 $
Centre d'action bénévole de Granby inc.	78 360 $	78 360 $
Centre d'action bénévole de la Vallée du Richelieu inc.	65 222 $	65 222 $
Centre d'action bénévole de Saint-Césaire	20 403 $	26 496 $
Centre d'action bénévole de St-Hubert	54 000 $	54 000 $
Centre d'action bénévole de St-Jean-sur-Richelieu inc. (Le)	38 777 $	38 777 $
Centre d'action bénévole de Valleyfield inc.	63 312 $	63 312 $
Centre d'action bénévole de Waterloo inc.	65 700 $	65 700 $
Centre d'action bénévole du Bas-Richelieu inc.	50 376 $	50 376 $
Centre d'action bénévole et communautaire La Mosaïque	60 000 $	60 000 $
Centre d'action bénévole L'Actuel	69 529 $	69 529 $
Centre d'action bénévole L'envolée de Ste-Julie (L')	39 860 $	39 860 $
Centre d'action bénévole Marieville et régions	53 000 $	53 000 $
Centre d'action bénévole Soulanges	29 659 $	35 086 $
Centre d'action bénévole Intéraction	39 074 $	39 074 $
Centre d'entraide bénévole de St-Amable inc.	48 000 $	48 000 $
Centre d'entraide régional d'Henryville	32 800 $	32 800 $
Centre de bénévolat d'Acton Vale	37 777 $	40 001 $
Centre de bénévolat de la Rive-Sud	256 840 $	256 840 $
Centre de bénévolat de Lacolle et St-Bernard inc.	53 200 $	53 200 $
Centre de bénévolat de St-Basile-Le-Grand inc.	20 000 $	20 000 $
Centre de bénévolat de St-Hyacinthe inc. (Le)	107 988 $	107 988 $
Club 3e âge de Farnham inc.	12 777 $	12 777 $
Club des handicapés de Farnham inc.	12 553 $	12 553 $
Club St-Luc de Verchères	20 670 $	20 670 $
Comité popote roulante de Cowansville inc. (Le)	12 000 $	12 000 $
Comité régional des retraités et pré-retraités du comté de Huntingdon inc.	19 553 $	19 553 $
Entraide 3e âge maskoutaine	76 925 $	76 925 $
Entraide Chez Nous (L')	24 762 $	24 762 $
Équipe d'accompagnement «Au Diapason» (L')	1 553 $	1 553 $
Fondation de la Sclérose en plaque Le Bon St-Pierre inc. (La)	11 777 $	11 777 $
Jonathan de Soulanges inc.	20 777 $	21 518 $
Joyeux retraités de Longueuil	4 553 $	4 553 $
Loisirs thérapeutiques de St-Hubert (1981) (Les)	42 022 $	42 022 $
Lucioles de St-Hubert (Les)	3 553 $	17 328 $
Lunch club soleil	3 553 $	11 556 $
Maison des aînés de Soulanges (La)	41 944 $	41 944 $
Organisation de Valleyfield des personnes atteintes de cancer (OVPAC)	1 553 $	1 553 $
Parrainage civique de la Vallée du Richelieu	31 553 $	21 553 $

Maintien à domicile	2001-2002	2002-2003
Parrainage civique de Vaudreuil Soulanges	42 025 $	47 025 $
Parrainage civique du Haut-Richelieu	50 777 $	50 777 $
Parrainage civique région maskoutaine	20 197 $	20 197 $
Parrainage civique Saint-Hubert	1 553 $	15 328 $
Popote de la région de Bedford (La)	3 500 $	3 500 $
Popote roulante de Châteauguay	12 000 $	12 000 $
Popote roulante de l'Ange-Gardien	3 300 $	25 396 $
Popotes roulantes du Carrefour du partage de Salaberry-de-Valleyfield (Les)	15 000 $	15 000 $
Présence Amie de la Montérégie	41 533 $	41 533 $
Roseraie Bleue Rayon d'Espoir inc. (La)	1 553 $	1 553 $
SABEC (Services d'accompagnement bénévole et communautaire)	1 553 $	1 553 $
Service bénévole de Châteauguay	65 750 $	65 750 $
Service d'accompagnement médical intensif (SAMI)	1 553 $	6 553 $
Service d'action bénévole « Au coeur du Jardin » inc.	95 178 $	95 178 $
Société Alzheimer du Haut-Richelieu	22 615 $	22 615 $
Transport bénévole Beauharnois-Salaberry	16 003 $	16 003 $
Total	**2 832 384 $**	**2 931 327 $**
Nombre d'organismes communautaires	**80**	**80**

Promotion et services à la communauté	2001-2002	2002-2003
Abri de la Rive-Sud	11 553 $	1 553 $
Accolade Châteauguay (L')	19 694 $	19 694 $
Accueil pour elle (L')	337 773 $	349 356 $
Action intégration Brossard	7 276 $	8 409 $
Action jeunesse Roussillon	1 865 $	18 908 $
Action jeunesse St-Pie X de Longueuil inc.	71 553 $	71 553 $
Actions jeunes St-Luc	1 865 $	1 865 $
Adoléus inc. (L')	24 053 $	24 053 $
Aide arthrite du Bas-Richelieu	1 553 $	1 553 $
Aiguillage (L')	1 553 $	19 153 $
Alternative - Centregens	59 959 $	59 959 $
Alternative en santé mentale l'Autre Versant inc.	22 954 $	63 544 $
Alternative jeunesse Richelieu-Yamaska	277 867 $	277 867 $
Alternative jeunesse de l'Estrie	178 334 $	178 334 $
Ami-Québec Alliance pour les malades mentaux inc.	1 553 $	1 553 $
Ancre et ailes du Haut St-Laurent	1 553 $	38 565 $
Antre-temps Longueuil (L'), service d'aide aux jeunes adultes	265 078 $	268 529 $
Après-coup	138 279 $	138 279 $
Arc-en-ciel Vaudreuil-Soulanges	1 553 $	8 298 $
Arche Beloeil inc. (L')	188 006 $	188 006 $
Association Action-Plus Brome-Missisquoi inc. (L')	6 053 $	6 053 $
Association Avante	22 631 $	21 553 $
Association canadienne pour la santé mentale filiale Sorel-St-Joseph-Tracy	1 553 $	1 553 $
Association canadienne pour la santé mentale, filiale du Haut Richelieu	1 553 $	13 533 $

Promotion et services à la communauté	2001-2002	2002-2003
Association d'entraide en santé mentale « L'Éveil » de Brome-Missisquoi	6 069 $	6 069 $
Association de la déficience intellectuelle de la région de Sorel	1 553 $	1 553 $
Association de la fibromyalgie région Montérégie	1 553 $	11 453 $
Association de la Rive-Sud pour la déficience intellectuelle	1 553 $	9 556 $
Association de la sclérose en plaques de la Haute-Yamaska	5 233 $	5 233 $
Association de parents de l'enfance en difficulté de la Rive-Sud, Montréal, ltée	5 777 $	5 777 $
Association de parents de personnes handicapées de Brome-Missisquoi	14 008 $	14 008 $
Association de parents en déficience intellectuelle et physique	26 611 $	26 611 $
Association des devenus sourds et des malentendants du Québec, secteur Rive-Sud	7 553 $	7 553 $
Association des devenus sourds et des malentendants du Québec, secteur Sud-Ouest	14 140 $	14 140 $
Association des familles monoparentales et recomposées de St-Hyacinthe	1 553 $	1 553 $
Association des familles soutiens des aînés de Saint-Hubert	4 114 $	
Association des parents des enfants handicapés de la région de St-Hyacinthe inc. (L')	8 474 $	8 474 $
Association des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale - Rive-Sud APAMM-RS	11 627 $	11 627 $
Association des parents et amis du malade mental de St-Hyacinthe « Le Phare » (L')	1 553 $	1 553 $
Association des personnes aphasiques du Richelieu-Yamaska	8 474 $	8 474 $
Association des personnes aphasiques Granby-région	5 138 $	5 138 $
Association des personnes handicapées de la Rive-Sud Ouest	21 297 $	21 297 $
Association des personnes handicapées de la Vallée du Richelieu	13 985 $	13 985 $
Association des personnes handicapées physiques de Cowansville et région	14 007 $	14 007 $
Association des personnes handicapées Sorel-Tracy	24 054 $	24 054 $
Association des usagers des transports adaptés aux personnes handicapées de la Rive-Sud de Montréal	1 553 $	1 553 $
Association du diabète de Brome-Missisquoi (L')	1 553 $	11 453 $
Association du Québec pour enfants avec problèmes auditifs (AQEPA) Montréal régional inc.	6 553 $	14 556 $
Association Granby pour la déficience intellectuelle	1 553 $	1 553 $
Association Le vaisseau d'or (APAMM)	1 553 $	1 553 $
Association locale des personnes handicapées de Chambly et la région-Alpha	2 776 $	8 869 $
Association pour la défense des droits sociaux de Huntingdon	3 776 $	3 776 $
Association pour le rétablissement des accidentés vasculaires cérébraux inc.	6 856 $	6 856 $
Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR) section Haut-Richelieu	1 553 $	1 553 $
Association québécoise de défense des droits des personnes retraités et préretraités (AQDR), section Granby	1 553 $	1 553 $
Association québécoise des troubles d'apprentissage de Bedford, section Brome-Missisquoi	1 553 $	1 553 $
Association québécoise pour les enfants atteints d'audimutité (AQEA) , Chapitre Rive-sud de Montréal (L')	4 553 $	4 553 $
Ateliers transition inc. (Les)	53 553 $	1 553 $
Au Coeur de l'unisson	24 813 $	40 900 $
Au moulin de la source	27 754 $	27 754 $
Auberge sous mon toit inc.	248 074 $	258 289 $
Avant-garde en santé mentale (L')	19 694 $	36 737 $
AVIF (Action sur la violence et intervention familiale)	93 221 $	93 221 $

Promotion et services à la communauté	2001-2002	2002-2003
Barbaparents (Les)	7 553 $	7 553 $
Bénado inc.	140 227 $	140 227 $
Boîte à lettres de Longueuil (La)	1 553 $	1 553 $
Bouffe additionnelle (La)	11 553 $	11 553 $
Bouffe du Carrefour (La)	38 525 $	
Café des deux pains de Valleyfield	11 553 $	11 553 $
Campagnol des jardins de Napierville centre de jour (Le)	19 693 $	19 693 $
Cap (Le)	1 553 $	1 553 $
Carrefour communautaire l'Arc-en-ciel	2 890 $	28 565 $
Carrefour du partage de Salaberry-de-Valleyfield	15 854 $	13 254 $
Carrefour familial du Richelieu	32 049 $	18 611 $
Carrefour jeunesse d'Iberville	61 553 $	61 553 $
Carrefour jeunesse Longueuil Rive-Sud	191 392 $	201 292 $
Carrefour Le Moutier	41 553 $	41 553 $
Carrefour Mousseau	38 810 $	36 210 $
Carrefour naissance-famille du Bas-Richelieu	35 878 $	30 318 $
Carrefour pour elle	333 225 $	332 560 $
Centre amitié-jeunesse Chambly inc.	61 553 $	61 553 $
Centre communautaire de Châteauguay inc.	14 053 $	14 053 $
Centre communautaire de St-Roch-de-Richelieu	1 553 $	1 553 $
Centre communautaire Notre-Dame inc.	11 053 $	11 053 $
Centre d'action bénévole « Les p'tits bonheurs »	8 000 $	8 000 $
Centre d'action bénévole d'Iberville et de la région inc.	10 000 $	10 000 $
Centre d'action bénévole de Beauharnois (Le)	10 000 $	10 000 $
Centre d'action bénévole de Bedford et environs inc.	8 000 $	8 000 $
Centre d'action bénévole de Boucherville	8 750 $	8 750 $
Centre d'action bénévole de Cowansville	8 000 $	8 000 $
Centre d'action bénévole de Farnham inc.	8 000 $	8 000 $
Centre d'action bénévole de Granby inc.	8 750 $	8 750 $
Centre d'action bénévole de la Vallée du Richelieu inc.	15 000 $	15 000 $
Centre d'action bénévole de Saint-Césaire	6 093 $	
Centre d'action bénévole de St-Hubert	8 000 $	8 000 $
Centre d'action bénévole de St-Jean-sur-Richelieu inc. (Le)	8 000 $	8 000 $
Centre d'action bénévole de Valleyfield inc.	20 000 $	20 000 $
Centre d'action bénévole de Waterloo inc.	16 000 $	16 000 $
Centre d'action bénévole du Bas-Richelieu inc.	14 000 $	14 000 $
Centre d'action bénévole et communautaire La Mosaïque	9 375 $	9 375 $
Centre d'action bénévole L'Actuel	8 000 $	8 000 $
Centre d'action bénévole Maieville et régions	5 500 $	5 500 $
Centre d'action bénévole Soulanges	8 000 $	13 428 $
Centre d'action bénévole Intéraction	8 219 $	
Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS) de Granby	261 553 $	201 553 $
Centre d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS) La Vigie	261 553 $	201 553 $
Centre d'aide et de prévention d'assauts sexuels (CAPAS)	251 553 $	201 553 $
Centre d'animation mère-enfant de St-Bruno inc.	3 553 $	3 553 $

Promotion et services à la communauté	2001-2002	2002-2003
Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes – Montérégie	170 883 $	212 093 $
Centre d'entraide La Boussole inc.	31 330 $	31 330 $
Centre d'information et de documentation des femmes du Haut-Richelieu	85 000 $	76 113 $
Centre d'Intervention-Jeunesse des Maskoutains (Le)	1 553 $	21 453 $
Centre de bénévolat de la Rive-Sud	20 000 $	20 000 $
Centre de bénévolat de St-Hyacinthe inc. (Le)	11 550 $	11 550 $
Centre de dépannage du Haut-Richelieu	3 553 $	3 553 $
Centre de distribution alimentaire de la Rive-Sud	61 553 $	71 453 $
Centre de femmes « La Moisson »	85 000 $	71 553 $
Centre de femmes de la Vallée des Patriotes	85 000 $	71 553 $
Centre de femmes l'Éclaircie	94 276 $	74 553 $
Centre de femmes La Marg'Elle inc.	85 000 $	71 553 $
Centre de formation à l'autogestion du Haut-Richelieu	21 533 $	21 533 $
Centre de la petite enfance les Pommettes rouges	3 757 $	
Centre de prévention du suicide de la Haute-Yamaska inc.	65 628 $	65 628 $
Centre de répit-dépannage Aux quatre poches inc.	1 553 $	9 853 $
Centre de ressources familiales du Haut St-Laurent	9 540 $	18 584 $
Centre de solidarité familial « Sourire sans faim »	18 072 $	14 072 $
Centre de transition Perceval inc.	53 130 $	53 130 $
Centre jeunesse « Le trait d'union »	61 553 $	61 553 $
Centre Le Faré	90 611 $	71 553 $
Centre Louise Bibeau inc.	1 553 $	1 553 $
Centre Notre-Dame de Fatima	7 553 $	25 153 $
Centre périnatal Le Berceau	10 553 $	10 553 $
Centre Sino-Québec de la Rive-Sud	26 553 $	26 553 $
Centre sur l'Autre-Rive inc.	254 732 $	246 533 $
Champignoles de Farnham inc. (Les)	6 330 $	2 960 $
Clé sur la porte, maison d'hébergement pour femmes victimes de violence et leurs enfants inc. (La)	325 330 $	313 252 $
Club 3e âge de Farnham inc.	6 276 $	6 276 $
Club des jeunes de Longueuil	1 553 $	388 $
Club St-Luc de Verchères	2 776 $	2 776 $
Coin du partage de Beauharnois inc. (Le)	1 553 $	1 553 $
Collective par et pour Elle inc.	89 146 $	71 553 $
Com'femme	22 631 $	28 567 $
Complexe Le Partage	1 553 $	18 596 $
Contact Richelieu-Yamaska	25 553 $	25 553 $
Corne d'abondance entraide alimentaire et solidarité (La)	22 096 $	
Croisée de Longueuil inc. (La)	1 553 $	1 553 $
Cuisine Collective 7-D	5 548 $	
Cuisine collective Soulanges	1 553 $	8 208 $
Cuisines collectives de la Montérégie (Les)	6 553 $	16 453 $
D'main de femmes	85 000 $	71 553 $
Écluser du Haut-Richelieu	14 946 $	14 946 $
Élan demain inc. (L')	19 947 $	71 590 $
ÉMISS-ÈRE (Équipe multidisciplinaire d'intervention en santé sexuelle)	64 708 $	79 558 $

Promotion et services à la communauté	2001-2002	2002-2003
Entr'Elles Granby inc.	138 776 $	124 553 $
Entraide pour hommes Vallée du Richelieu inc. (L')	51 553 $	83 144 $
Entraide pour monoparentales et familles recomposées du Suroît	1 553 $	1 553 $
Entre Ailes Ste-Julie	22 631 $	28 567 $
Entrée Chez-Soi Brome-Missisquoi	58 473 $	
Epilepsie Granby et région inc.	5 053 $	5 053 $
Espace Châteauguay	133 826 $	103 696 $
Espace Suroît	116 962 $	103 696 $
Exit de Waterloo (L')	61 553 $	61 553 $
Fablier, une histoire de familles (Le)	1 553 $	1 553 $
FADOQ - Région Rive-Sud-Suroît	1 553 $	1 553 $
Famille à coeur inc.	25 416 $	18 697 $
Filiale Rive-Sud de l'ACSM	1 553 $	1 553 $
Fondation de la Sclérose en plaque Le Bon St-Pierre inc. (La)	14 618 $	14 618 $
Foyer St-Antoine de Longueuil inc. (Le)	115 461 $	115 461 $
Gîtes des oies blanches inc. (Les)	15 005 $	34 805 $
Grand rassemblement des aînés de Vaudreuil et Soulanges	1 553 $	18 555 $
Grands frères et les grandes soeurs de la région de Châteauguay (Les)	14 545 $	
Grands frères et les grandes soeurs de la Vallée du Richelieu inc. (Les)	10 191 $	10 191 $
Grands frères et les grandes soeurs de Saint-Hyacinthe (Les)	8 125 $	8 125 $
Grands frères/grandes soeurs du Suroît inc.	28 145 $	38 045 $
Grenier aux trouvailles (Partage sans faim)	6 553 $	6 553 $
Groupe d'entraide « Le Cachou » de St-Hubert	17 953 $	29 759 $
Groupe d'entraide « Pi-Après »	1 553 $	1 553 $
Groupe d'entraide GEME	11 553 $	25 328 $
Groupe d'entraide l'Arc-en-ciel des Seigneuries	1 553 $	25 693 $
Groupe d'entraide L'Arrêt-Court, Sorel	1 553 $	11 453 $
Groupe d'entraide l'expression libre du Haut-Richelieu	1 553 $	38 465 $
Groupe d'entraide le Dahlia de Beauharnois (Le)	5 553 $	15 553 $
Groupement des associations de personnes handicapées de la Rive-Sud de Montréal inc.	1 553 $	1 553 $
Groupement des associations de personnes handicapées du Richelieu-Yamaska (GAPHRY)	1 553 $	1 553 $
Halte familiale (La)	1 553 $	1 553 $
Halte Soleil	14 897 $	14 897 $
Hébergement d'urgence violence conjugale Vaudreuil-Soulanges (La Passerelle)	156 010 $	161 267 $
Hébergement l'Entre-Deux	293 722 $	293 722 $
Hébergement la CASA Bernard Hubert	301 039 $	306 120 $
Hébergement Maison de la Paix inc.	68 553 $	68 553 $
Horizon pour elle inc.	299 899 $	302 771 $
Horizon Soleil, Table de concertation de prévention des toxicomanies et de promotion de la santé de la région	1 553 $	6 023 $
Hyper-Lune	1 553 $	15 328 $
Inform'elle inc.	85 000 $	74 654 $
Jeunes adultes gais et lesbiennes de Saint-Hyacinthe	13 553 $	13 553 $
Jeunesse Beauharnois	61 553 $	61 553 $

Promotion et services à la communauté	2001-2002	2002-2003
Jeunesse sans pareille	1 865 $	
Jonathan de Soulanges inc.	8 742 $	9 483 $
Justice alternative du Haut-Richelieu	194 550 $	194 550 $
Justice alternative du Suroît	207 357 $	207 357 $
Loisirs thérapeutiques de St-Hubert (1981) (Les)	9 000 $	9 000 $
Maison alternative de développement humain (MADH) inc.	172 223 $	172 223 $
Maison Cliche inc.	9 910 $	
Maison d'aide et d'hébergement La Re-source de Châteauguay	306 770 $	301 148 $
Maison d'hébergement dépannage de Valleyfield MHDV	44 053 $	44 053 $
Maison d'hébergement et de transition l'Égide	1 553 $	7 285 $
Maison d'hébergement pour personnes en difficulté de Granby inc.	26 653 $	26 653 $
Maison d'hébergement RSSM	81 413 $	81 413 $
Maison d'hébergement Simonne Monet-Chartrand	292 437 $	283 442 $
Maison d'intervention Vivre	261 521 $	261 521 $
Maison de jeunes Sac-Ado	61 553 $	61 553 $
Maison de Jonathan inc. (La)	56 927 $	58 092 $
Maison de l'amitié Omer inc.	228 161 $	229 887 $
Maison de la famille de Brossard (La)	1 553 $	9 556 $
Maison de la famille de la Vallée du Richelieu (La)	8 638 $	4 391 $
Maison de la famille de Lemoyne	1 553 $	9 556 $
Maison de la famille des Maskoutains (La)	17 746 $	13 500 $
Maison de la famille Joli-Coeur inc. (La)	5 553 $	13 853 $
Maison de la famille Valoise inc.	4 866 $	19 925 $
Maison de la famille Vaudreuil-Soulanges	20 622 $	38 222 $
Maison de la jeunesse douze-dix-sept de Valleyfield	61 553 $	61 553 $
Maison de la Petite Enfance (La)	14 841 $	31 884 $
Maison de quartier Réjean Lavallée	1 553 $	7 285 $
Maison de répit Déragon inc.	1 553 $	11 553 $
Maison de répit l'Intermède	14 762 $	14 762 $
Maison des familles de Granby et région	16 553 $	16 098 $
Maison des jeunes « L'Entracte » de Ste-Martine, St-Paul de Châteauguay	24 053 $	24 053 $
Maison des jeunes « Le Bourn » (La)	21 553 $	23 553 $
Maison des jeunes « Le Dôme » inc.	71 553 $	71 553 $
Maison des jeunes Châtelois inc.	81 553 $	81 553 $
Maison des jeunes d'Acton Vale (La)	61 553 $	61 553 $
Maison des jeunes de Beaujeu (La)	1 865 $	1 865 $
Maison des jeunes de Contrecoeur inc.	63 053 $	63 053 $
Maison des jeunes de Farnham inc.	61 553 $	61 553 $
Maison des jeunes de Granby inc.	61 553 $	61 553 $
Maison des jeunes de Huntingdon inc. (La)	61 553 $	61 553 $
Maison des jeunes de La Prairie (La)	1 553 $	18 596 $
Maison des jeunes de Longueuil	61 553 $	61 553 $
Maison des jeunes de Rigaud (La)	21 553 $	39 153 $
Maison des jeunes de Saint-Bruno inc.	61 553 $	61 553 $
Maison des jeunes de Sainte-Angèle-de-Monnoir	1 553 $	0 $
Maison des jeunes de Sainte-Anne-de-Sorel « Le phare des jeunes » inc.	1 865 $	1 865 $

Promotion et services à la communauté	2001-2002	2002-2003
Maison des jeunes de Sainte-Julie inc. (La)	61 553 $	61 553 $
Maison des jeunes de Sorel inc.	71 553 $	71 553 $
Maison des jeunes de St-Hyacinthe (La)	61 553 $	61 553 $
Maison des jeunes de St-Rémi inc. (La)	61 553 $	61 553 $
Maison des jeunes de Sutton inc. (La)	21 553 $	21 553 $
Maison des jeunes de Tracy L'Air du temps inc.	62 289 $	62 289 $
Maison des jeunes de Varennes inc.	61 553 $	61 553 $
Maison des jeunes de Vaudreuil-Dorion	21 553 $	35 997 $
Maison des jeunes de Verchères (La)	81 553 $	81 553 $
Maison des Jeunes des Quatre Fenêtres inc. (La)	61 553 $	61 553 $
Maison des jeunes des quatre lieux	21 553 $	45 202 $
Maison des jeunes l'escalier en mon temps	86 553 $	86 553 $
Maison des jeunes La piaule de Boucherville	1 865 $	10 165 $
Maison du Goéland de la Rive-sud (La)	1 553 $	18 596 $
Maison familiale de Valleyfield (La)	1 553 $	16 403 $
Maison hébergement pour elles	303 946 $	312 089 $
Maison Hina inc.	268 207 $	312 812 $
Maison internationale de la Rive-Sud inc.	19 553 $	27 556 $
Maison Jacques-Ferron	56 553 $	56 553 $
Maison l'Alcôve inc.	282 587 $	290 394 $
Maison La Margelle inc.	221 553 $	221 553 $
Maison La Source du Richelieu	212 240 $	212 240 $
Maison La Virevolte	54 605 $	52 005 $
Maison Le Baluchon	219 517 $	227 671 $
Maison Le Passeur	30 961 $	66 213 $
Maison le Point Commun	180 600 $	180 600 $
Maison Répit-Vacances inc.	1 553 $	1 553 $
Maison sous les arbres	143 131 $	143 131 $
Maison Tremplin de Longueuil (La)	14 208 $	24 208 $
Marraines d'allaitement maternel (MAM)	14 707 $	28 482 $
Matinées Mères-Enfants inc.	1 553 $	1 553 $
Mesures alternatives jeunesse du Bas-Richelieu inc.	78 316 $	78 316 $
Moisson sud-ouest	61 553 $	78 003 $
Mouvement action découverte pour personnes handicapées de la région de Châteauguay	15 575 $	15 575 $
Mouvement action loisirs (MALI)	8 639 $	8 639 $
Mouvement SEM (sensibilisation pour une enfance meilleure)	51 553 $	51 553 $
Nourri-Source – Montérégie	17 600 $	
Oasis Santé Mentale Granby et région	1 553 $	1 553 $
Organisation mère-enfant de Ste-Julie inc.	5 553 $	5 553 $
Organisme de prévention toxicomanie l'option Brome-Missisquoi	7 394 $	7 394 $
Orientation jeunesse de la Haute-Yamaska	6 674 $	6 674 $
Pacte de rue inc. (Le)	1 553 $	21 453 $
Parenfant de la région de Brome-Missisquoi (Le)	1 553 $	5 310 $
Parentr'aide (La)	17 308 $	28 483 $

Promotion et services à la communauté	2001-2002	2002-2003
Parents d'enfants handicapés avec difficultés d'adaptation ou d'apprentissage (PEHDAA)	1 553 $	19 153 $
Parrainage civique de Vaudreuil-Soulanges	8 618 $	13 618 $
Parrainage civique du Haut-Richelieu	4 776 $	4 776 $
Parrainage civique région maskoutaine	8 776 $	8 776 $
Partenaires de la petite enfance de Longueuil-Ouest : une initiative 1,2,3 Go ! (Les)	1 553 $	1 553 $
Pavillon Marguente-de-Champlain	317 317 $	315 684 $
Petit pont (Le)	34 215 $	49 065 $
Pévenl Ressource d'insertion sociale et d'hébergement pour jeunes	17 600 $	
Phare source d'entraide (Le)	6 068 $	6 068 $
Phobies-Zéro	34 349 $	34 349 $
Pont du Suroît (Le)	18 142 $	18 142 $
Porte du passant inc. (La)	6 553 $	28 652 $
Porte ouverte maison des jeunes (La)	61 553 $	61 553 $
Premiers pas et sa version Home-Start	20 319 $	25 649 $
Premiers répondants des moissons	1 553 $	1 553 $
Programme action jeunesse de Candiac	61 553 $	61 553 $
Programme d'aide aux jeunes mères célibataires en difficulté : L'Envol	34 153 $	39 556 $
Programme d'intervention jeunesse (PIJ)	1 865 $	18 908 $
Projet Sage	1 553 $	19 153 $
Psycohésion	5 553 $	15 553 $
Re-Nou-Vie	106 276 $	86 553 $
Réconfort pour avancer	1 553 $	1 553 $
Regroupement d'entraide des personnes en perte d'autonomie (REPPA)	1 553 $	1 553 $
Regroupement des aidants naturels de Granby (RANG)	9 456 $	9 456 $
Regroupement des aveugles et amblyopes du Montréal métropolitain (RAAMM)	21 553 $	21 553 $
Regroupement des centres d'action bénévole de la Montérégie	1 553 $	1 553 $
Regroupement des personnes handicapées de la région de Beauharnois inc. (Le)	1 553 $	1 553 $
Regroupement des personnes handicapées région du Haut-Richelieu inc.	5 053 $	5 053 $
Regroupement en prévention de la toxicomanie « L'Arc-en-Ciel » inc.	1 553 $	1 553 $
Regroupement entraide pour la mère et ses enfants de Bedford (EME)	7 923 $	4 553 $
Rencontre Châteauguoise (La)	21 553 $	21 553 $
Repas du passant (Le)	1 553 $	28 565 $
Rescousse (La), regroupement des parents de personnes handicapées du Grand Châteauguay	15 574 $	15 574 $
Réseau d'habitations Chez soi	13 775 $	
Résidence Elle du Haut-St-Laurent	72 825 $	100 179 $
Résidence Martin Adam inc.	111 053 $	111 053 $
Ressource de transition le Tournant	206 523 $	206 523 $
Ressource pour hommes de la Haute-Yamaska	88 221 $	88 221 $
Ressources alternatives Rive-Sud	547 112 $	547 112 $
Ressources-femmes de la région d'Acton	9 470 $	
Roseraie Bleue Rayon d'Espoir inc. (La)	16 000 $	16 000 $
SOS Dépannage Granby et région inc.	51 503 $	71 453 $
Satellite regroupement en prévention de la toxicomanie	9 095 $	9 095 $
Service bénévole de Châteauguay	6 500 $	6 500 $

Promotion et services à la communauté	2001-2002	2002-2003
Service d'entraide Vie nouvelle (Le)	85 000 $	74 654 $
Service d'interprétation visuelle et tactile du Montréal-Métropolitain	26 553 $	26 553 $
Service d'intervention en santé mentale – ESPOIR	322 194 $	322 194 $
Service des travaux communautaires de Châteauguay inc.	104 661 $	104 661 $
Société Alzheimer de Granby et région	2 000 $	2 000 $
Société canadienne de la sclérose en plaques (section Montérégie)	1 553 $	9 556 $
Société pour l'épanouissement des jeunes de St-Amable (La)	1 865 $	10 165 $
Source des Monts inc. (La)	84 755 $	84 755 $
Station de l'Aventure (La)	1 553 $	1 553 $
Suicide alerte	10 000 $	
Table régionale des organismes communautaires et bénévoles de la Montérégie	131 553 $	131 553 $
Tel-aide région de Valleyfield	1 553 $	1 553 $
Trait-d'Union Montérégien	27 019 $	27 019 $
Transition pour elles inc.	11 840 $	31 640 $
Traversée Rive-Sud (La)	225 553 $	201 553 $
Une affaire de famille	1 553 $	12 462 $
Unité Domrémy de Sorel	6 553 $	
Via L'Anse	30 961 $	66 213 $
Vision inter-cultures	11 553 $	11 553 $
Total	**17 264 166 $**	**18 255 586 $**
Nombre d'organismes communautaires	**337**	**344**
Grand total	**20 096 550 $**	**21 186 913 $**

3.4 Financement des organismes communautaires – critères d'admissibilité

En novembre 2000, la Régie régionale a adopté un cadre de référence pour l'allocation des subventions destinées aux organismes communautaires de la Montérégie. Ce cadre prévoit l'ajout de deux nouveaux critères d'admissibilité. L'organisme communautaire doit tenir des activités depuis au moins un an et avoir un siège social en Montérégie.

3.5 Autorisations d'emprunt temporaire aux établissements publics

Au cours de l'exercice 2002-2003, vingt autorisations d'emprunt temporaire reliées aux dépenses en immobilisations ont été accordées par la Régie à l'ensemble des établissements publics pour un montant de 8 204 657 $

3.6 Autorisations d'emprunt temporaire au 31 mars 2003 par rapport au total des budgets bruts de fonctionnement des établissements

Au 31 mars 2003, l'ensemble des autorisations d'emprunt temporaire reliées aux dépenses en immobilisations totalise 16 410 889 $, représentant 1,36 % du budget brut des établissements.

CHAPITRE 4

ÉTATS FINANCIERS
de la Régie régionale

VÉRIFICATEUR
GÉNÉRAL DU QUÉBEC

**RAPPORT DU VÉRIFICATEUR SUR
LES ÉTATS FINANCIERS CONDENSÉS**

À l'Assemblée nationale,

Les états financiers condensés et les renseignements complémentaires condensés ci-joints ont été établis à partir du rapport financier annuel de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie au 31 mars 2003 et pour l'exercice terminé à cette date à l'égard duquel j'ai exprimé une opinion sans réserve dans mon rapport daté du 17 juin 2003. Le rapport financier annuel est dressé conformément aux conventions comptables énoncées à la note 2, et est présenté dans la forme prescrite par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. La présentation d'un résumé fidèle du rapport financier annuel relève de la responsabilité de la direction de la régie régionale. Ma responsabilité, en conformité avec la Note d'orientation pertinente concernant la certification, publiée par l'Institut Canadien des Comptables Agréés, consiste à faire rapport sur les états financiers condensés.

À mon avis, les états financiers condensés ci-joints présentent, à tous les égards importants, un résumé fidèle du rapport financier annuel correspondant selon les critères décrits dans la note d'orientation susmentionnée.

Les états financiers condensés ci-joints ne contiennent pas toutes les informations requises. Le lecteur doit garder à l'esprit que ces états financiers risquent de ne pas convenir à ses fins. Pour obtenir de plus amples informations sur la situation financière, les résultats d'exploitation et les flux de trésorerie de la régie régionale, le lecteur devra se reporter au rapport financier annuel correspondant.

Les chiffres de l'exercice 2002 présentés pour fin de comparaison proviennent du rapport financier annuel vérifié par d'autres vérificateurs.

La vérificatrice générale par intérim,

Doris Paradis

Doris Paradis, CA
Québec, le 17 juin 2003

FONDS D'EXPLOITATION

ÉTAT DES RÉSULTATS

Exercice terminé le 31 mars 2003

PRODUITS	2003	2002
Subventions du MSSS	13 302 263 $	13 308 341 $
Revenus d'intérêts	23 971	136 829
Contribution de l'avoir propre	120 313	-
Autres	3 897 364	3 227 717
	17 343 911 $	16 672 887 $
CHARGES		
Salaires	10 501 436 $	10 402 369 $
Charges sociales	1 082 831	1 065 587
Frais de déplacements	289 129	270 655
Services achetés	1 140 348	1 193 029
Communications	479 619	362 022
Loyer	2 666 541	912 322
Location d'équipements	54 287	38 793
Fournitures de bureau	500 461	297 108
Autres	78 563	1 626 123
Immobilisations	528 307	265 710
	17 321 522 $	16 433 723 $
ÉXCÉDENT DE L'EXERCICE	22 389 $	239 164 $

BILAN

Au 31 mars 2003

ACTIF	2003	2002
Encaisse	902 007 $	669 111 $
Débiteurs MSSS	214 303	261 871
Débiteurs établissements	416 053	707 317
Débiteurs autres	620 619	365 498
Charges payées d'avance	39 620	26 406
	2 192 602 $	2 030 203 $
PASSIF		
Créditeurs et charges à payer	1 667 087 $	1 329 624 $
Produits reportés	96 029	31 121
	1 763 116 $	1 360 745 $
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	**669 458 $**	**436 647 $**
Régularisations analyse financière	(107 458)	(109 112)
Radiation de C/R	(105 663)	(3 074)
Contribution de l'avoir propre	(120 313)	
Autres	71 073	105 833
Excédent de l'exercice	22 389	239 164
Solde à la fin	429 486 $	669 458 $
	2 192 602 $	2 030 203 $

FONDS DES IMMOBILISATIONS

ÉTAT DU SOLDE DE FONDS

Exercice terminé le 31 mars 2003

PRODUITS	2003	2002
Contribution du fonds d'exploitation	528 307 $	265 710 $
Contribution des autres fonds	2 125 754	242 288
Autres	55 800	67 614
	2 709 861 $	575 612 $
CHARGES		
Radiation d'immobilisations	90 768 $	7 773 $
Autres	38 929	11 813
	129 697 $	19 586 $
ÉXCÉDENT DE L'EXERCICE	2 580 164 $	556 026 $

BILAN

Au 31 mars 2003

ACTIF	2003	2002
Encaisse	- $	1 428 $
MSSS-Intérêts sur emprunts	-	30 336
Immobilisations	9 262 079	6 698 785
	9 262 079 $	6 730 549 $
PASSIF		
Emprunt de banque	125 183 $	173 817 $
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	6 556 732 $	6 000 706 $
Excédent de l'exercice	2 580 164	556 026
Solde à la fin	9 136 896 $	6 556 732 $
	9 262 079 $	6 730 549 $

FONDS DES ACTIVITÉS RÉGIONALISÉES

ÉTAT DES RÉSULTATS
Exercice terminé le 31 mars 2003

PRODUITS	2003	2002
Contributions d'établissements	2 704 842 $	2 437 465 $
Revenus d'intérêts	6 021	-
Autres	1 782 411	1 967 438
	4 493 274 $	4 404 903 $
CHARGES		
Salaires	2 605 511 $	2 429 264 $
Charges sociales	265 006	246 230
Frais de déplacements	134 892	122 609
Services achetés	908 461	1 048 945
Communications	28 364	91 168
Fournitures de bureau	26 649	104 847
Loyer	-	201 695
Autres	498 874	71 141
Immobilisations	225 230	78 284
	4 692 987 $	4 394 183 $
Excédent (Déficit) de l'exercice	(199 713) $	10 720 $

BILAN
Au 31 mars 2003

	2003	2002
ACTIF		
Encaisse	- $	33 135 $
Débiteurs	933 524	929 538
Charges payées d'avance	11 320	5 916
Immobilisations	1 369 268	1 159 910
	2 314 112 $	2 128 499 $
PASSIF		
Découvert de banque	131 920 $	291 251 $
Créditeurs et charges à payer	417 183	287 302
Revenus reportés	325 021	-
	874 124 $	578 553 $
SOLDE DU FONDS		
Solde au début	1 549 946 $	1 439 879 $
Revenus reportés	(119 604)	
Immobilisations	225 229	
Autres	(15 870)	99 347
Excédent (Déficit) de l'exercice	(199 713)	10 720
Solde à la fin	1 439 988 $	1 549 946 $
	2 314 112 $	2 128 499 $

CUMULATIF DES AUTRES FONDS GÉRÉS
Exercice terminé le 31 mars 2003

	2003	2002
ACTIF		
Encaisse	4 753 243 $	8 582 813 $
Débiteurs MSSS	47 641 734 $	46 168 278 $
Débiteurs MSSS intérêts	273 272 $	330 804 $
Débiteurs établissements	311 718 $	1 894 299 $
Débiteurs autres	17 993 984 $	19 176 405 $
ACTIF À LONG TERME	150 652 852 $	163 392 500 $
	221 626 803 $	**239 545 099 $**
PASSIF		
Découvert de banque		2 558 571 $
Emprunt bancaire (capital)	16 487 923 $	18 653 855 $
Emprunt bancaire (intérets)	273 272 $	330 490 $
Créditeurs établissements	36 459 721 $	43 654 249 $
Créditeurs autres	1 258 433 $	2 864 020 $
Subventions reportées	105 957 $	
DETTE À LONG TERME	150 652 852 $	163 392 500 $
	205 238 158 $	**231 453 685 $**
SOLDE DU FONDS AU DÉBUT	**7 974 268 $**	**11 854 168 $**
PRODUITS		
Subventions du MSSS - Capital	89 107 206 $	87 321 192 $
Subventions du MSSS - Intérêts	10 768 500 $	10 500 303 $
Intérêts sur l'encaisse	289 637 $	181 214 $
Autres	19 935 448 $	23 894 483 $
	120 100 791 $	**121 897 192 $**
CHARGES		
Intérets sur emprunt	10 768 500 $	10 500 303 $
Attributions établissements	50 031 974 $	70 713 481 $
Attributions organismes	1 312 423 $	1 555 508 $
Autres	49 573 517 $	42 890 654 $
	111 686 414 $	**125 659 946 $**
SOLDE DU FONDS A LA FIN	**16 388 645 $**	**8 091 414 $**
	221 626 803 $	**239 545 099 $**

DÉTAIL DES AUTRES FONDS GÉRÉS
Exercice terminé le 31 mars 2003

	IMMOBILISATIONS DES ÉTABLISSEMENTS		ÉQUIPEMENTS DES ÉTABLISSEMENTS	
	2003	2002	2003	2002
ACTIF				
Encaisse				475 914 $
Débiteurs MSSS	11 360 509 $	15 773 278 $	31 852 966 $	24 407 807 $
Débiteurs établissements			16 710 $	16 710 $
Débiteurs autres		5 354 442 $		12 543 594 $
Autres	8 212 737 $		8 277 402 $	20 739 $
ACTIF À LONG TERME			150 652 852 $	163 392 500 $
	19 573 246 $	21 127 720 $	190 779 930 $	200 857 264 $
PASSIF				
Découvert de banque	44 373 $	57 317 $	250 189 $	
Emprunt bancaire (capital)	8 210 521 $	5 354 442 $	8 277 402 $	12 543 594 $
Emprunt bancaire (intérêts)	48 890 $	49 640 $	223 618 $	280 714 $
Créditeurs et charges à payer	4 932 $		27 507 $	39 021 $
Créditeurs établissements	9 936 446 $	8 130 859 $	22 834 826 $	29 901 928 $
DETTE À LONG TERME			150 652 852 $	163 392 500 $
	18 245 171 $	13 592 258 $	182 266 394 $	206 157 757 $
SOLDE DU FONDS AU DÉBUT	13 363 $	1 599 979 $	2 470 849 $	1 861 717 $
PRODUITS				
Subventions du MSSS - Capital	7 024 660 $	12 630 413 $	26 785 519 $	31 321 585 $
Subventions du MSSS - Intérêts	119 463 $	189 116 $	10 643 033 $	10 301 722 $
Intérêts sur l'encaisse				
Autres		6 565 $	632 064 $	1 146 722 $
	7 144 123 $	12 826 094 $	38 060 616 $	42 769 429 $
CHARGES				
Intérêts sur emprunt	119 463 $	189 116 $	10 643 033 $	10 301 722 $
Attributions établissements - organismes	5 548 507 $	6 626 643 $	16 373 420 $	37 327 573 $
Charges d'opération	144 582 $			
Autres	16 859 $	74 852 $	5 000 470 $	2 302 045 $
	5 829 411 $	6 890 611 $	32 017 929 $	49 931 639 $
SOLDE DU FONDS A LA FIN	1 328 075 $	7 535 462 $	8 513 536 $	(5 300 493) $
	19 573 246 $	21 127 720 $	190 779 930 $	200 857 264 $

DÉTAIL DES AUTRES FONDS GÉRÉS
Exercice terminé le 31 mars 2003

	LOCATIONS D'ESPACES		EXPÉRIENCE DE TRAVAIL	
	2003	2002	2003	2002
ACTIF				
Encaisse	1 809 439 $	1 374 961 $	2 166 $	58 006 $
	1 809 439 $	1 374 961 $	2 166 $	58 006 $
PASSIF				
Créditeurs et charges à payer	207 797 $			
Créditeurs établissements	1 601 642 $	1 353 461 $	1 005 $	
	1 809 439 $	1 353 461 $	1 005 $	- $
SOLDE DU FONDS AU DÉBUT	21 500 $	909 $	58 006 $	57 327 $
PRODUITS				
Subventions du MSSS - Capital	12 028 543 $	12 500 274 $		
Intérêts sur l'avance	53 377 $	21 499 $	2 160 $	1 215 $
Autres				800 $
	12 081 920 $	12 521 773 $	1 160 $	2 015 $
CHARGES				
Attributions établissements - organismes	11 949 288 $	12 501 182 $	58 005 $	
Charges d'opération	154 132 $			
Autres				1 336 $
	12 103 420 $	12 501 182 $	58 005 $	1 336 $
SOLDE DU FONDS A LA FIN	- $	21 500 $	1 161 $	58 006 $
	1 809 439 $	1 374 961 $	2 166 $	58 006 $

DÉTAIL DES AUTRES FONDS GÉRÉS
Exercice terminé le 31 mars 2003

	SERVICES PRÉHOSPITALIERS		SANTÉ PUBLIQUE	
	2003	2002	2003	2002
ACTIF				
Encaisse			1 721 573 $	1 544 515 $
Débiteurs MSSS	1 845 561 $	1 172 579 $	292 096 $	576 077 $
Débiteurs établissements	193 590 $	782 669 $	101 168 $	312 687 $
Autres	1 128 089 $	1 092 874 $	310 076 $	36 279 $
	3 167 240 $	3 048 122 $	2 424 913 $	2 469 478 $
PASSIF				
Découvert de banque	2 855 527 $	2 496 122 $		
Créditeurs et charges à payer	39 985 $	2 005 577 $	287 596 $	419 831 $
Créditeurs établissements	266 479 $		143 277 $	231 797 $
Subvention reportée	5 249 $		100 708 $	
	3 167 240 $	4 504 699 $	531 581 $	651 628 $
SOLDE DU FONDS AU DÉBUT	(1 456 577) $	(1 201 942) $	1 817 850 $	342 061 $
PRODUITS				
Subventions du MSSS	18 904 808 $	15 917 702 $	4 305 166 $	4 862 636 $
Intérêts sur l'encaisse			45 008 $	6 704 $
Autres	17 094 223 $	16 235 981 $	1 409 611 $	1 161 318 $
	35 999 031 $	32 153 683 $	5 759 785 $	6 030 658 $
CHARGES				
Attributions établissements - organismes			1 190 995 $	394 429 $
Charges d'opération	427 055 $	207 496 $	4 467 172 $	3 433 676 $
Autres	34 115 399 $	32 200 822 $	26 136 $	126 764 $
	34 542 454 $	32 408 318 $	5 684 303 $	4 554 869 $
SOLDE DU FONDS A LA FIN	- $	(1 456 577) $	1 893 332 $	1 817 850 $
	3 167 240 $	3 048 122 $	2 424 913 $	2 469 478 $

DÉTAIL DES AUTRES FONDS GÉRÉS
Exercice terminé le 31 mars 2003

	COORDINATION EN MATIÈRE SSS		FAMILLES D'ACCUEIL ADULTES PA	
	2003	2002	2003	2002
ACTIF				
Encaisse	471 000 $	166 650 $		
Débiteurs MSSS	342 887 $	1 334 827 $		
Débiteurs établissements	250 $	250 $		
Autres	5 877 $	3 348 $		
	820 014 $	1 505 075 $	- $	- $
PASSIF				
Découvert de banque			2 327 $	2 132 $
Créditeurs et charges à payer	356 424 $	36 374 $		
Créditeurs établissements		1 225 278 $		
Subvention reportée				
	356 424 $	1 261 652 $	2 327 $	2 132 $
SOLDE DU FONDS AU DÉBUT	243 919 $	133 027 $	(2 132) $	2 836 $
PRODUITS				
Subventions du MSSS	1 830 366 $	1 599 571 $		
Intérêts sur l'encaisse	19 967 $	2 952 $		
Autres	315 790 $			
	2 166 123 $	1 602 523 $	- $	- $
CHARGES				
Attributions établissements - organismes	1 275 218 $	1 335 278 $		
Charges d'opération	655 538 $	136 853 $	195 $	
Autres	15 696 $	19 996 $		4 968 $
	1 946 452 $	1 492 127 $	195 $	4 968 $
SOLDE DU FONDS A LA FIN	463 590 $	243 423 $	(2 327) $	(2 132) $
	820 014 $	1 505 075 $	- $	- $

DÉTAIL DES AUTRES FONDS GÉRÉS
Exercice terminé le 31 mars 2003

	FORMATION DU RÉSEAU		MÉDECINS RÉGIONS ÉLOIGNÉES	
	2003	2002	2003	2002
ACTIF				
Encaisse	519 619 $	773 702 $	22 681 $	22 059 $
Débiteurs MSSS	28 000 $		732 $	
Débiteurs établissements		17 305 $		
Autres	7 050 $	10 737 $		
	554 669 $	801 744 $	23 413 $	22 059 $
PASSIF				
Créditeurs et charges à payer	90 481 $	240 505 $		
Créditeurs établissements	9 900 $			
	100 381 $	240 505 $	- $	- $
SOLDE DU FONDS AU DÉBUT	561 239 $	538 089 $	22 059 $	10 622 $
PRODUITS				
Subventions du MSSS	578 640 $	549 879 $	732 $	15 000 $
Intérêts sur l'encaisse	17 522 $	10 914 $	622 $	
Autres	106 738 $	249 746 $		
	702 900 $	810 539 $	1 354 $	15 000 $
CHARGES				
Attributions établissements - organismes	18 000 $			
Charges d'opération	791 851 $			3 563 $
Autres		787 389 $		
	809 851 $	787 389 $	- $	3 563 $
SOLDE DU FONDS A LA FIN	454 288 $	561 239 $	23 413 $	22 059 $
	554 669 $	801 744 $	23 413 $	22 059 $

DÉTAIL DES AUTRES FONDS GÉRÉS
Exercice terminé le 31 mars 2003

	DÉFICIENCE INTELLECTUELLE		SANTÉ MENTALE	
	2003	2002	2003	2002
ACTIF				
Encaisse	1 662 517 $	1 589 088 $	53 518 $	59 984 $
Débiteurs MSSS	30 000 $	2 447 023 $		
Autres			4 $	2 $
	1 692 517 $	4 036 111 $	53 522 $	59 986 $
PASSIF				
Créditeurs et charges à payer	9 351 $	8 854 $	3 597 $	9 459 $
Créditeurs établissements		2 392 023 $		
	9 351 $	2 400 877 $	3 597 $	9 459 $
SOLDE DU FONDS AU DÉBUT	1 635 234 $	115 188 $	50 527 $	174 $
PRODUITS				
Subventions du MSSS	1 852 225 $	3 073 849 $	75 000 $	
Intérêts sur l'encaisse	57 146 $	3 628 $	1 378 $	
Autres		958 444 $	360 $	116 516 $
	1 909 371 $	4 035 921 $	76 738 $	116 516 $
CHARGES				
Attributions établissements - organismes	1 762 225 $	2 392 023 $		
Charges d'opération	99 214 $	123 852 $	77 340 $	66 163 $
Autres				
	1 861 439 $	2 515 875 $	77 340 $	66 163 $
SOLDE DU FONDS A LA FIN	1 683 166 $	1 635 234 $	49 925 $	50 527 $
	1 692 517 $	4 036 111 $	53 522 $	59 986 $

DÉTAIL DES AUTRES FONDS GÉRÉS
Exercice terminé le 31 mars 2003

	SIDA		SERVICES EN C.L.S.C.	
	2003	2002	2003	2002
ACTIF				
Encaisse	28 298 $	28 844 $	352 $	60 825 $
Débiteurs MSSS			20 416 $	
Débiteurs établissements		8 940 $		
Autres	9 695 $	910 $	1 633 $	
	37 993 $	38 694 $	22 401 $	60 825 $
PASSIF				
Emprunt bancaire (intérets)				
Créditeurs et charges à payer	6 765 $	17 345 $	1 984 $	4 700 $
Créditeurs établissements		14 640 $		
	6 765 $	31 985 $	1 984 $	4 700 $
SOLDE DU FONDS AU DÉBUT	6 709 $	5 253 $	56 125 $	- $
PRODUITS				
Subventions du MSSS - Capital	74 798 $	308 513 $	20 417 $	75 000 $
Subventions du MSSS - Intérêts				
Intérêts sur l'encaisse	1 382 $		581 $	
Autres	58 563 $	104 575 $		
	134 743 $	413 088 $	20 998 $	75 000 $
CHARGES				
Intérets sur emprunt				
Attributions établissements - organismes	(11 001) $	145 681 $		
Charges d'opération	121 225 $	260 016 $	56 706 $	
Autres		1 935 $		18 875 $
	110 224 $	411 632 $	56 706 $	18 875 $
SOLDE DU FONDS A LA FIN	31 228 $	6 709 $	20 417 $	56 125 $
	37 993 $	38 694 $	22 401 $	60 825 $

DÉTAIL DES AUTRES FONDS GÉRÉS
Exercice terminé le 31 mars 2003

	FOURNITURES SPÉCIALISÉES P.HANDICAPÉES		MISE A JOUR PROFESSION INFIRMIÈRE	
	2003	2002	2003	2002
ACTIF				
Encaisse	478 475 $	652 735 $	4 436 $	3 985 $
Débiteurs MSSS	428 869 $	477 491 $		
Débiteurs établissements		755 818 $		
Autres				
	907 344 $	1 886 044 $	4 436 $	3 985 $
PASSIF				
Emprunt bancaire (Capital)		755 819 $		
Emprunt bancaire (intérets)	755 $	136 $		
Créditeurs et charges à payer	1 063 $	2 105 $		13 $
Créditeurs établissements	11 932 $	328 058 $		
	13 750 $	1 086 118 $	- $	13 $
SOLDE DU FONDS AU DÉBUT	799 926 $	839 395 $	3 972 $	36 512 $
PRODUITS				
Subventions du MSSS - Capital	1 774 862 $	1 770 947 $		
Subventions du MSSS - Intérêts	6 004 $	10 065 $		
Intérêts sur l'encaisse	21 681 $	11 697 $	464 $	
Autres				
	1 802 547 $	1 792 709 $	464 $	- $
CHARGES				
Intérets sur emprunt	6 004 $	10 065 $		
Attributions établissements - organismes	1 654 417 $	1 781 934 $		
Charges d'opération	48 458 $			32 540 $
Autres		40 179 $		
	1 708 879 $	1 832 178 $	- $	32 540 $
SOLDE DU FONDS A LA FIN	893 594 $	799 926 $	4 436 $	3 972 $
	907 344 $	1 886 044 $	4 436 $	3 985 $

DÉTAIL DES AUTRES FONDS GÉRÉS
Exercice terminé le 31 mars 2003

	APPLICATION LOI SUR LE CURATEUR PUBLIC		DÉSENGORGEMENT DES URGENCES	
	2003	2002	2003	2002
ACTIF				
Encaisse	69 883 $	61 205 $	21 830 $	25 646 $
Débiteurs MSSS			1 714 482 $	
Autres				277 $
	69 883 $	61 205 $	1 736 312 $	25 923 $
PASSIF				
Découvert de banque				
Créditeurs et charges à payer			16 586 $	18 239 $
Créditeurs établissements	68 580 $	61 205 $	1 585 634 $	
	68 580 $	61 205 $	1 602 220 $	18 239 $
SOLDE DU FONDS AU DÉBUT	- $	67 227 $	7 684 $	- $
PRODUITS				
Subventions du MSSS	68 585 $	54 341 $	11 611 843 $	210 000 $
Intérêts sur l'encaisse	1 291 $		18 799 $	
Autres			8 361 $	
	69 876 $	54 341 $	11 639 003 $	210 000 $
CHARGES				
Attributions établissements - organismes	68 573 $	121 568 $	11 073 494 $	
Charges d'opération			439 101 $	198 351 $
Autres				3 965 $
	68 573 $	121 568 $	11 512 595 $	202 316 $
SOLDE DU FONDS A LA FIN	1 303 $	- $	134 092 $	7 684 $
	69 883 $	61 205 $	1 736 312 $	25 923 $

DÉTAIL DES AUTRES FONDS GÉRÉS
Exercice terminé le 31 mars 2003

	RATIONALISATION DES SERVICES		ORGANISMES COMMUNAUTAIRES	
	2003	2002	2003	2002
ACTIF				
Encaisse	529 399 $	440 875 $		9 495 $
Débiteurs MSSS		10 000 $		
Autres				107 747 $
	529 399 $	450 875 $	- $	117 242 $
PASSIF				
Découvert de banque			22 911 $	
Créditeurs et charges à payer			3 000 $	
Créditeurs établissements				
	- $	- $	25 911 $	- $
SOLDE DU FONDS AU DÉBUT	450 875 $	- $	12 495 $	77 995 $
PRODUITS				
Subventions du MSSS		10 000 $	331 822 $	770 137 $
Intérêts sur l'encaisse	10 475 $		379 $	
Autres	235 735 $	440 875 $	51 434 $	77 400 $
	246 210 $	450 875 $	383 635 $	847 537 $
CHARGES				
Attributions établissements - organismes			383 256 $	808 290 $
Charges d'opération	167 686 $		38 785 $	
Autres				
	167 686 $	- $	422 041 $	808 290 $
SOLDE DU FONDS A LA FIN	529 399 $	450 875 $	(25 911) $	117 242 $
	529 399 $	450 875 $	- $	117 242 $

DÉTAIL DES AUTRES FONDS GÉRÉS
Exercice terminé le 31 mars 2003

	PRIORITÉS RÉGIONALES		SYSTÈMES D'INFORMATION CLIENTÈLE	
	2003	2002	2003	2002
ACTIF				
Encaisse	463 930 $	347 004 $	49 169 $	46 682 $
Débiteurs MSSS	3 488 $	300 000 $	15 000 $	
Autres	32 044 $	5 386 $	9 377 $	70 $
	499 462 $	652 390 $	73 546 $	46 752 $
PASSIF				
Créditeurs et charges à payer	177 884 $	61 969 $	23 481 $	28 $
	177 884 $	61 969 $	23 481 $	28 $
SOLDE DU FONDS AU DÉBUT	590 421 $	182 094 $	46 724 $	34 735 $
PRODUITS				
Subventions du MSSS	1 178 800 $	1 626 345 $	660 420 $	25 000 $
Intérêts sur l'encaisse	17 482 $	7 325 $	638 $	
Autres	22 569 $	924 961 $		
	1 218 851 $	2 558 631 $	661 058 $	25 000 $
CHARGES				
Charge d'opération	1 472 229 $	2 137 838 $	656 040 $	
Autres	15 465 $	12 466 $	1 677 $	13 011 $
	1 487 694 $	2 150 304 $	657 717 $	13 011 $
SOLDE DU FONDS A LA FIN	321 578 $	590 421 $	50 065 $	46 724 $
	499 462 $	652 390 $	73 546 $	46 752 $

DÉTAIL DES AUTRES FONDS GÉRÉS
Exercice terminé le 31 mars 2003

	C.E.A. ST-JEAN		CONSOLIDATION DES SERVICES ET RESTRUCTURATION FINANCIÈRE	
	2003	2002	2003	2002
ACTIF				
Encaisse		15 000 $	20 285 $	825 142 $
Débiteurs MSSS				
Autres				
	- $	15 000 $	20 285 $	825 142 $
PASSIF				
Découvert de banque				
Créditeurs et charges à payer				
Créditeurs établissements		15 000 $		
	- $	15 000 $	- $	- $
SOLDE DU FONDS AU DÉBUT	- $	- $	563 500 $	7 150 474 $
PRODUITS				
Subventions du MSSS				
Intérêts sur l'encaisse			20 285 $	115 280 $
Autres		35 000 $		2 295 350 $
	- $	35 000 $	20 285 $	2 410 630 $
CHARGES				
Attributions établissements - organismes		35 000 $		8 055 139 $
Charges d'opération			563 500 $	
Autres				580 823 $
	- $	35 000 $	563 500 $	8 735 962 $
SOLDE DU FONDS A LA FIN	- $	- $	20 285 $	825 142 $
	- $	15 000 $	20 285 $	825 142 $

DÉTAIL DES AUTRES FONDS GÉRÉS
Exercice terminé le 31 mars 2003

	OPÉRATION VERGLAS		EMPLOI QUÉBEC	
	2003	2002	2003	2002
ACTIF				
Encaisse		496 $		
Débiteurs MSSS				
Autres				
	- $	496 $	- $	- $
PASSIF				
Découvert de banque				
Créditeurs et charges à payer				
Créditeurs établissements				
	- $	- $	- $	- $
SOLDE DU FONDS AU DÉBUT	- $	496 $	- $	- $
PRODUITS				
Subventions du MSSS				
Intérêts sur l'encaisse				
Autres				140 230 $
	- $	- $	- $	140 230 $
CHARGES				
Attributions établissements - organismes				140 230 $
Charges d'opération				
Autres				
	- $	- $	- $	140 230 $
SOLDE DU FONDS A LA FIN	- $	496 $	- $	- $
	- $	496 $	- $	- $

ÉTAT D'ALLOCATION DE L'ENVELOPPE RÉGIONALE DES CRÉDITS
Exercice terminé le 31 mars 2003

	2003	2002
ENVELOPPE RÉGIONALE		
Montant de l'enveloppe inscrit dans le système SBF-R, excluant celui de la ligne 02	1 205 759 518 $	1 157 234 060 $
(Ligne 02) Montant engagé par le Ministère en fonds affectés à la Régie régionale et confirmé à l'enveloppe régionale	52 994 131	41 344 106
Montant de l'enveloppe régionale 2002-2003 inscrit dans le système SBF-R	1 258 753 649 $	1 198 578 166 $
AFFECTATION DE L'ENVELOPPE RÉGIONALE		
Allocations aux établissements	1 157 025 648 $	1 116 959 611 $
Allocations aux organismes communautaires	39 073 066	35 405 107
Estimé des comptes à payer pourvus (des comptes à recevoir) en fin d'exercice	8 601 269	4 792 481
Montant des affectations de l'enveloppe régionale inscrit dans le système SBF-R	1 204 699 983 $	1 157 157 199 $
Fonds affectés indiqués à la ligne 02 - Montant attribué	52 994 131	41 344 106
Autres	1 059 535	76 861
Total des affectations	1 258 753 649 $	1 198 578 166 $

NOTE 1 - CONSTITUTION ET OBJETS

La régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie a été constituée en vertu de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2.)*. Elle a principalement pour objet de planifier, d'organiser, de mettre en œuvre et d'évaluer, dans la région, les orientations et politiques élaborées par le Ministre.

NOTE 2 - CONVENTIONS COMPTABLES

Le rapport financier annuel de la régie régionale a été préparé par la direction. Il comprend des montants fondés sur les meilleurs jugements et estimations. De façon générale, la régie régionale doit respecter les principes comptables généralement reconnus du Canada. Cependant, afin de se conformer aux exigences de la *Loi sur l'administration financière*, la régie régionale doit adopter les principales conventions comptables et règles émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Les conventions comptables de la régie régionale sont détaillées ci-après.

Comptabilité d'exercice

La comptabilité d'exercice est utilisée mais comporte les exceptions suivantes :

i) Les immobilisations inscrites dans le fonds d'immobilisations et dans le fonds des activités régionalisées ne sont pas amorties; les paiements de l'exercice pour les immobilisations pour les fonds acquéreurs sont inscrits aux dépenses;

ii) Les contrats de location-acquisition sont comptabilisés comme des contrats de location-exploitation, s'il y a lieu;

iii) Aucun passif n'est inscrit au 31 mars à titre de vacances ou de congés de maladie cumulés par les employés;

iv) De façon générale, un compte à payer n'est inscrit que lorsque les travaux ont été exécutés, les marchandises reçues ou les services rendus. Cependant, dans certaines situations, un compte à payer est inscrit lors de l'autorisation (engagement budgétaire). Il en est ainsi pour l'acquisition et le développement d'immobilisations ainsi que pour la location d'espaces dans les fonds affectés des immobilisations et des équipements.

v) Pour le fonds des activités régionalisées, l'excédent du financement sur les charges du technocentre régional est comptabilisé à titre de revenu perçu d'avance et l'excédent des charges sur le financement est comptabilisé à titre de frais différés. Ces frais différés doivent être amortis sur une période n'excédant pas trois ans.

Comptabilité par fonds

La régie régionale utilise la comptabilité par fonds. Voici la description sommaire des principaux fonds :

i) Le fonds d'exploitation regroupe les opérations courantes de fonctionnement (activités principales et accessoires) et les dépenses d'immobilisations qu'elles requièrent;

ii) Le fonds d'immobilisations cumule les actifs immobilisés acquis par le fonds d'exploitation et les fonds affectés;

iii) Le fonds des activités régionalisées regroupe les opérations relatives à sa fonction de représentant d'établissements ou à toute autre fonction confiée par les établissements, surtout de sa région. Le financement de ces opérations est assuré principalement par les établissements concernés;

iv) Les fonds affectés sont constitués de subventions reliées à des programmes ou services précisément définis. Ces subventions sont surtout attribuées à des établissements ou organismes. Ces derniers et, le cas échéant, la régie régionale ont alors le mandat d'assurer les activités reliées aux programmes ou services pour lesquels ces subventions sont octroyées;

v) Le Fonds de santé au travail regroupe les activités reliées à la mise en application des programmes de santé au travail élaborés par la Commission de la santé et de la sécurité au travail. Le financement du fonds est constitué des subventions de la Commission de la santé et de la sécurité au travail.

Attribution des subventions

Les attributions aux établissements et organismes sont inscrites lorsqu'elles sont autorisées et que le bénéficiaire a satisfait aux critères d'admissibilité, s'il en est.

État des flux de trésorerie

L'état des flux de trésorerie n'est pas présenté, car il n'apporterait pas de renseignements supplémentaires utiles pour la compréhension des mouvements de trésorerie durant l'exercice. Les informations sur les flux de trésorerie des fonds d'exploitation et d'immobilisations sont présentées à la note 3.

Avoir propre

L'avoir propre est constitué des résultats des activités accessoires et de la partie de l'excédent des revenus sur les dépenses des activités principales des exercices précédents libérée par le Ministère. Lorsque les résultats des activités principales se soldent par un excédent des dépenses sur les revenus, ce montant est imputé en totalité à l'avoir propre.

Immobilisations

Les immobilisations sont inscrites au coût dans le fonds d'immobilisations ou dans le fonds des activités régionalisées. Le coût de l'immobilisation est comptabilisé dans le fonds acquéreur jusqu'à concurrence des paiements de l'exercice. Le montant du produit net résultant de l'aliénation est comptabilisé dans le fonds acquéreur.

Revenus reportés

Pour le fonds d'exploitation, les revenus reportés découlent des situations suivantes :

i) Revenu spécifique pour des activités non récurrentes qui se réaliseront au cours de l'exercice subséquent;

ii) Subvention spécifiquement identifiée dans un document provenant du Ministère comme étant accordée pour plusieurs exercices financiers.

Pour le fonds des activités régionalisées, les revenus reportés découlent de revenus spécifiques pour des activités qui se réaliseront au cours de l'exercice subséquent.

Pour les fonds affectés, les subventions reportées proviennent des situations suivantes :

i) Subvention spécifiquement identifiée dans un document provenant du Ministère comme étant accordée pour plusieurs exercices financiers;
ii) Subvention reçue en fin d'exercice financier ou au début de l'exercice financier subséquent et dont la réallocation ne peut être effectuée qu'au cours de l'exercice subséquent;
iii) Subvention accordée pour la première année à un fonds affecté pour des activités dont la programmation n'a pu être déterminée dans l'année;
iv) Subvention à redistribuer aux autres régies régionales et dont la répartition n'est pas connue au 31 mars.

Revenus autonomes

Les revenus autonomes du fonds « Services préhospitaliers d'urgence des transports entre établissements » de onze (11) entreprises ambulancières sur un total de quinze, correspondent aux transports effectués au cours de l'année civile terminée le 31 décembre 2001, ce qui représente une surévaluation de 71 500 $.

NOTE 3 - FLUX DE TRÉSORERIE

Fonds d'exploitation

	2003	2002
Acquisition d'immobilisations sur base de liquidités	236 349 $	189 527 $

NOTE 4 - ENGAGEMENT

La régie s'est engagée en vertu de contrats de location-exploitation relatifs à ses locaux et à des équipements de bureau venant à échéance à plusieurs dates distinctes. La dépense de loyer de l'exercice terminé le 31 mars 2003 concernant ces locaux administratifs s'élève à 2 666 541 $ et pour les locations d'équipements de bureau à 54 287 $. Les paiements minimums futurs s'établissent comme suit :

2004	2 886 111 $
2005	2 910 005
2006	2 737 323
2007	2 736 576
2008	2 422 543
2009 et subséquemment	43 605 774
	57 298 332 $

NOTE 5 - ÉVENTUALITÉS

La régie régionale fait l'objet d'une poursuite conjointe avec une société et une autre régie régionale pour perte de revenus de l'ordre de 3 000 000 $. La régie devrait cependant être indemnisée de toute condamnation par le ministère de la Santé et des services sociaux, selon une entente intervenue avec le Procureur général du Québec.

La régie régionale fait l'objet d'une poursuite conjointe avec le Curateur Publique et d'autres établissements pour une action en dommages de l'ordre de 4 850 000 $. De l'avis de la régie, il est peu probable que la régie soit condamnée, compte tenu des allégations, à payer quelque montant que ce soit. D'autre part, si les tribunaux en décidaient autrement, le « Regroupement des programmes d'assurances du réseau de la santé et des services sociaux », en sa qualité d'assureur, assumerait les coûts de jugement.

La régie régionale fait l'objet d'une mise en demeure pour un montant de 95 000 $.

Compte tenu de l'incertitude que représente le règlement de ces litiges, aucune provision n'a été comptabilisée au 31 mars 2003.

En ce qui concerne la location d'espaces, la régie régionale a cautionné des loyers des établissements pour un total de 12 134 194 $ (12 262 308 $ en 2002). De l'avis de la direction, aucune provision n'est nécessaire au 31 mars 2003.

NOTE 6 - CHIFFRES COMPARATIFS

Certains chiffres de 2002 ont été reclassés afin de les rendre conformes à la présentation adoptée en 2003.

ANNEXE 1

CODE D'ÉTHIQUE ET DE DÉONTOLOGIE
de la Régie régionale

Conformément aux exigences de l'article 3.0.4 de la Loi sur le ministère exécutif, le conseil d'administration de la Régie a adopté en mars 2003 un code d'éthique et de déontologie visant les membres du conseil d'administration.

Au cours de l'année 2002-2003, aucun dossier relatif à un manquement à ce code d'éthique et de déontologie n'a été traité. Pour fins d'information, un exemplaire du code d'éthique est joint en annexe.

RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
MONTÉRÉGIE

Code d'éthique et de déontologie

Titre : Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie	Page: 1 de 10
Références : Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c.S-42) Loi sur l'Administration publique (L.R.Q., c.A-6.01) Loi sur le ministère du Conseil exécutif (L.R.Q., c.M-30)	En vigueur le: 27 mars 2003
Résolution : RCA-03-03-16-19	
Remplace : Le code d'éthique	Numéro:2003-01

1. CONTEXTE

La situation économique et sociale des dernières années a eu, entre autres, comme répercussion de créer une rareté des ressources, notamment dans le secteur de la santé et des services sociaux, de sorte qu'il faut maintenant composer avec cette réalité dans la gestion de l'administration publique.

Pour contrer cette situation, le gouvernement et les organismes publics ont instauré une ère de modernisation dans les façons de faire, liées à des objectifs tels que la performance, l'efficience et l'imputabilité.

D'autre part, cette rareté des ressources a fait en sorte que la population est maintenant plus « sensible » à nos choix, à nos actions et à notre manière de gérer.

C'est pourquoi le législateur, tout en donnant aux administrateurs publics une plus grande liberté d'action (*Loi sur l'administration publique*), leur impose un nouveau critère en matière de reddition de compte : **l'éthique**. Non seulement les administrateurs publics doivent-ils se donner un code d'éthique qui régisse leurs décisions et leurs actions, mais ils devront également en informer la population par le biais du rapport annuel de l'organisme.

Dans le contexte de la mission et des responsabilités de la Régie régionale de la Montérégie, **le présent code d'éthique doit refléter les valeurs de notre organisme et doit être considéré comme un moyen privilégié de renforcer et de maintenir le lien de confiance des citoyens et de nos partenaires envers notre administration par des actions visant l'intérêt de la population de notre territoire et basées sur l'intégrité, l'impartialité et la transparence.**

2. OBJECTIFS

Le présent document établit le Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

2.1 Les principes et les règles contenus dans ce code visent à promouvoir auprès des membres du conseil d'administration des principes d'intégrité, d'objectivité, d'impartialité et de transparence dans l'exercice de leurs fonctions et aussi à préserver et à maximiser leur capacité d'agir et de gérer, dans l'intérêt de la population de la Montérégie et de la mission de la Régie régionale.

2.2 Il vise également à maintenir et à renforcer la confiance de la population de la Montérégie, des partenaires de la Régie régionale et des instances gouvernementales, quant à la capacité de la Régie de bien gérer les ressources qui lui sont confiées.

2.3 Le présent code d'éthique et de déontologie n'a pas pour objet de se substituer aux lois et règlements en vigueur mais plutôt de les soutenir et les renforcer.

3. CADRE LEGAL

Les éléments contenus dans le présent code d'éthique et de déontologie sont issus des prescriptions des lois, règlement et décret suivants :

- *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q.,c.S-4.2)
- *Loi sur le ministère du Conseil exécutif* (L.R.Q., c. M-30)
- Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics (Issu de la Loi sur le ministère du Conseil exécutif
- Décret 824-98.

4. CHAMP D'APPLICATION

4.1 Le présent code d'éthique et de déontologie s'applique aux membres du conseil d'administration de la Régie régionale de la Montérégie et de ses comités.

4.2 Il s'applique également au président-directeur général de la Régie régionale à titre de membre du conseil d'administration, nonobstant le fait qu'il peut également être régi par des normes d'éthique ou de déontologie qui pourraient autrement lui être applicables au titre d'administrateur public à plein temps.

5. DÉFINITIONS

- « **Éthique** » : Code moral qui dirige la conduite à suivre dans la réflexion, l'orientation et l'action, selon des normes et des valeurs qui sous-tendent l'action de l'organisation et ses principes généraux de gestion.
- « **Déontologie** » : Devoirs et obligations des administrateurs publics (cf. art. 35, Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics).
- « **Administrateurs publics** » : Les membres du conseil d'administration, incluant le président-directeur général.
- « **Conflit d'intérêt** » : Situation réelle, apparente ou potentielle où l'intérêt direct ou indirect de l'administrateur est tel qu'il risque de compromettre l'exécution objective et impartiale de ses responsabilités.
- « **Régie régionale** », « **La Régie** » : La Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie.
- « **Loi** » : *Loi sur le ministère du Conseil exécutif.*
- « **Règlement** » : Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics.
- « **Code** » : Code d'éthique et de déontologie des membres du conseil d'administration de la Régie régionale de la Montérégie.

6. PRINCIPES D'ÉTHIQUE

Les principes d'éthique tiennent compte de la mission de l'organisme, des valeurs qui sous-tendent son action et de ses principes généraux de gestion.

6.1 En conséquence, les membres du conseil d'administration de la Régie régionale de la Montérégie doivent, dans le cadre de leur mandat, contribuer à la réalisation de la mission de l'État et de la Régie régionale, qui est de contribuer au maintien et à l'amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population de la Montérégie. De plus, ils doivent contribuer à la bonne administration des biens qui leur sont confiés.

6.2 Les membres du conseil d'administration doivent agir dans les limites des pouvoirs qui leur sont conférés.

6.3 Leur contribution doit être faite dans le respect du droit, des personnes, des instances, avec honnêteté et intégrité, avec prudence et discrétion, avec loyauté et en évitant toute situation de conflit d'intérêt. En cas de doute, ils doivent agir dans l'esprit des principes et règles de la loi et du règlement.

7. RÈGLES DE DÉONTOLOGIE

Les règles de déontologie portent sur les devoirs et obligations des administrateurs publics.

7.1 Le président du conseil d'administration doit s'assurer du respect des principes d'éthique et des règles de déontologie par les membres du conseil d'administration.

Dans l'exercice de leurs fonctions, les membres du conseil d'administration sont soumis aux règles suivantes.

7.2 Respect

7.2.1 Les membres démontrent une attitude respectueuse et objective du droit, des personnes, des instances, de la liberté d'expression et d'argumentation, sans aucun préjugé, sans discrimination et sans préférence.

7.2.2 Les membres doivent respecter les règlements, politiques et procédures en vigueur à la Régie régionale de la Montérégie.

7.3 Honnêteté et intégrité

7.3.1 Les membres doivent agir avec honnêteté et intégrité. Ils doivent exercer leurs fonctions avec diligence, efficacité, assiduité de manière à ne pas retarder indûment ou nuire aux travaux du conseil d'administration.

7.3.2 Les membres doivent éviter toute situation de corruption et de fraude et n'accepter aucune faveur ou avantage autant pour eux-mêmes que pour une autre personne.

7.3.3 Les membres ne doivent pas confondre les biens de l'organisme avec les leurs et ne peuvent les utiliser à leur profit ou à celui d'autres personnes.

7.3.4 Les membres doivent prendre des décisions indépendantes de toute considération politique partisane.

7.3.5 Les membres ne doivent pas, dans leurs prises de décisions, se laisser influencer par des offres d'emploi réelles ou potentielles.

7.3.6 Les membres qui ont cessé d'exercer leurs fonctions doivent se comporter de façon à ne pas tirer d'avantages indus de leurs fonctions antérieures au sein du conseil d'administration.

7.4 **Discrétion et prudence**

7.4.1 Les membres sont tenus à la discrétion et à la confidentialité sur les informations auxquelles ils ont accès dans le cadre de leurs fonctions.

7.4.2 Les membres qui ont cessé d'exercer leurs fonctions au sein du conseil d'administration doivent respecter la confidentialité de tout renseignement, débat, discussion auxquels ils ont participé et qui avaient un caractère confidentiel.

7.4.3 Le président du conseil d'administration et le président-directeur général de la Régie régionale doivent faire preuve de réserve dans la manifestation publique de leurs opinions politiques.

7.4.4 Le président du conseil d'administration ou le président-directeur général de la Régie régionale qui veut se porter candidat à une charge publique élective doit se démettre de ses fonctions et en informer le secrétaire général du conseil exécutif.

7.5 **Loyauté**

Les membres doivent être prudents dans leurs confidences, leurs déclarations et leurs comportements afin d'éviter de discréditer la Régie régionale ou le conseil d'administration ou de nuire à leur bon fonctionnement.

7.6 **Conflit d'intérêt**

7.6.1 Les membres doivent éviter de se placer en situation réelle, apparente ou potentielle de conflit d'intérêt susceptible de compromettre l'indépendance et l'impartialité nécessaires à l'exercice de leurs fonctions.

7.6.2 Les membres doivent dénoncer à l'organisme tout intérêt direct ou indirect qu'ils ont dans une entreprise susceptible de les mettre en conflit entre leurs intérêts personnels et celui du conseil d'administration ou de la Régie régionale.

7.6.3 Les membres doivent s'abstenir de siéger ou de participer à toute délibération ou décision lorsqu'une question porte sur une entreprise dans laquelle ils ont des intérêts directs ou indirects.

7.6.4 Cependant, le fait pour un membre du conseil d'administration d'être actionnaire minoritaire d'une personne morale qui exploite une entreprise visée dans l'article précédent ne constitue pas un conflit d'intérêts si les actions de cette personne morale se transigent dans une bourse reconnue et si le membre du conseil d'administration en cause ne constitue pas un initié de cette personne morale.

7.6.5 Les membres ne doivent pas utiliser ou communiquer à un tiers une information privilégiée obtenue dans l'exercice de leurs fonctions dans le but d'en retirer un avantage.

7.6.6 Les membres ne doivent pas user indûment de leur influence ou de leur pouvoir, de par leur situation au sein du conseil d'administration.

7.6.7 Toute personne qui est d'avis qu'un membre du conseil d'administration a pu contrevenir à la loi, au règlement ou au présent code doit en saisir le président du conseil d'administration ou, s'il s'agit de ce dernier, le secrétaire général associé responsable des emplois supérieurs au ministère du Conseil exécutif.

8. RÉMUNÉRATION

8.1 Les membres du conseil d'administration ne reçoivent aucun traitement ou rémunération autre que le remboursement des dépenses faites dans l'exercice de leurs fonctions.

9. MÉCANISMES D'APPLICATION

9.1 Dès leur entrée en fonction, les membres du conseil d'administration nommés ou désignés doivent s'engager à respecter le présent code et signer à cet effet l'annexe I du présent document (engagement personnel).

9.2 Dès leur entrée en fonction, les membres du conseil d'administration nommés ou désignés, doivent déclarer leurs intérêts en complétant, en signant et en remettant l'annexe II du présent document (déclaration des intérêts). Cette déclaration doit être amendée si un élément nouveau doit y être ajouté ou retranché.

9.3 En vertu de l'article 19 du Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics, le président du conseil d'administration a la responsabilité de s'assurer que les principes d'éthique et les règles de déontologie sont respectés en assurant la « surveillance » des prescriptions qui y sont contenues.

9.4 Le président du conseil d'administration doit également décider, s'il y a, à son avis, manquement de la part d'un des membres du conseil qui pourrait entraîner une sanction disciplinaire.

9.5 Toutefois, le président du conseil d'administration peut décider de former un comité ad hoc qui aurait pour mandat d'examiner et d'analyser une plainte formulée à l'encontre d'un membre du conseil d'administration afin d'en arriver à une décision plus éclairée.

9.6 Cependant, ce comité ne serait que consultatif et ne dispenserait aucunement le président de son obligation de prendre la décision finale à savoir si le manquement signalé est fondé ou non.

9.7 Si le président du conseil d'administration juge qu'il y a effectivement eu manquement au code, il doit en aviser le secrétaire général associé responsable des emplois supérieurs. C'est ce dernier qui décidera des suites disciplinaires à donner.

10. SANCTION

10.1 Sur conclusion qu'un membre du conseil d'administration a contrevenu à la loi, au règlement et au présent code, le secrétaire général associé responsable des emplois supérieurs au ministère du Conseil exécutif est l'autorité compétente pour imposer une sanction.

10.2 La sanction qui peut être imposée est la réprimande, la suspension ou la révocation.

10.3 Toute sanction imposée à un membre de conseil d'administration de même que la décision de le relever provisoirement de ses fonctions, doit être écrite et motivée.

11. ENTRÉE EN VIGUEUR

Le présent Code d'éthique et de déontologie entre en vigueur au moment de son adoption par le conseil d'administration.

ANNEXE I

ENGAGEMENT PERSONNEL

Je, _____, membre du conseil d'administration, ai pris connaissance du Code d'éthique et de déontologie applicable aux membres du conseil 'administration de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

Ayant compris le sens et la portée de ce code, je m'engage à en respecter toutes les dispositions, pendant et après l'exercice de mon mandat

_____
Signature

_____
Date

ANNEXE II

ENGAGEMENT À LA CONFIDENTIALITÉ

Je, soussigné/e_____

membre du conseil d'administration de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie, m'engage sans limite de temps, pendant et après mon mandat, à conserver la plus stricte confidentialité concernant les renseignements personnels ou confidentiels auxquels j'ai accès dans l'exécution de mes fonctions, à ne pas conserver, divulguer ou communiquer de quelque façon que ce soit, à quiconque, toute information relative directement ou indirectement à ces renseignements personnels ou confidentiels et à n'utiliser ces renseignements que dans le cadre du mandat confié.

_____
Signature

_____
Date

Annexe III

DÉCLARATION DES INTÉRÊTS

Je, _____, déclare les intérêts suivants dans une entreprise et qui sont susceptibles de me placer en situation de conflit direct ou indirect entre mon intérêt et celui de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

Description de la nature et, le cas échéant, la valeur de mes intérêts directs ou indirects dans une entreprise, susceptible de me placer dans une situation de conflit d'intérêts :

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

De plus je m'engage à amender la présente déclaration si des éléments nouveaux devaient y être ajoutés.

Enfin, je m'engage à m'abstenir de siéger et de participer à toute délibération ou décision lorsqu'une question porte sur une entreprise dans laquelle j'ai directement ou indirectement des intérêts.

_____

Signature

_____

Date

Bibliographie

- Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c.S-42)
- Loi sur l'Administration publique (L.R.Q., c.A-6.01)
- Loi sur le ministère du Conseil exécutif (L.R.Q., c.M-30)
- Règlement sur l'éthique et la déontologie des administrateurs publics (L.R.Q., c.M-30, r.0.1)
- Règlement de régie interne de la Régie régionale de la Montérégie (R-2002-05)
- Code d'éthique et de déontologie du conseil d'administration de la Régie régionale de l'Outaouais.
- Code d'éthique de la Régie régionale de la Montérégie en matière de conflit d'intérêt et d'exclusivité de fonctions (2001-06).
- Rapport annuel 2001-2002 de la Régie régionale de la Montérégie
- Décret 824-98.